



**STUDI KUALITATIF PERAN IBU DENGAN BALITA BGM (BAWAH GARIS
MERAH) PADA RUMAH TANGGA TAHAN PANGAN DI KOTA SURABAYA**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



Oleh:

Zahrah Aulia

NIM 155070307111001

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2018



HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

STUDI KUALITATIF PERAN IBU DENGAN BALITA BGM (BAWAHA GARIS MERAH) PADA RUMAH TANGGA TAHAN PANGAN DI KOTA SURABAYA

Oleh:

ZAHRAH AULIA**NIM 155070307111001**

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 22 Maret 2019

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Dhanny Septimawan Sutopo, S.Sos, M. Si

NIP: 2009067 309151001

Pembimbing-I/ Penguji II

Catur Saptaning Wilujehq, S.Gz., MPH

NIP. 200908 840712 2001

Pembimbing-II/ Penguji III

Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc

NIP. 201611 890231 1001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi,

Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes.

NIP 197401262008012002



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

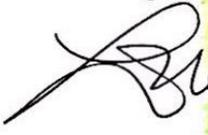
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zahrah Aulia
NIM : 155070307111001
Program Studi : Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 19 Maret 2019

Yang membuat pernyataan,



Zahrah Aulia

NIM. 155070307111001



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Studi Kualitatif Peran Ibu dengan Balita BGM (Bawah Garis Merah) pada Rumah Tangga Tahan Pangan di Kota Surabaya”. Berkat kuasa dan tuntunan jalan Allah SWT serta kerja keras, akhirnya dapat terselesaikan tugas akhir ini. Penyusunan tugas akhir ini dilakukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Ilmu Gizi di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Dalam pengerjaan tugas akhir ini telah melibatkan banyak pihak yang sangat membantu dalam banyak hal. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz, MPH, selaku dosen pembimbing I yang telah membantu dalam memberi arahan dan bimbingan serta motivasi hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
2. Bapak Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc, selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dalam memberi arahan dan bimbingan serta motivasi hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
3. Bapak Dhanny Septiawan Sutopo, S.Sos, M . Si, selaku dosen penguji yang telah membantu dalam memberi arahan dan koreksi yang sistematis agar tugas akhir ini dapat menjadi karya ilmiah yang baik.
4. Ibu Dian Handayani, SKM, M.Kes, Ph.D, Ketua Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
5. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.



6. Ibu Cleonara Yanuar Dini, S.Gz, Dietisien, M.Sc, selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama masa perkuliahan.
7. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat selama perkuliahan.
8. Ayah, Mama, Adek Syafa dan keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan secara moril maupun materil.
9. Teman-teman penulis Zefa, Tarisya, Melati, Nabe dan lainnya yang tidak henti memberikan dukungan, motivasi dan doa yang senantiasa menemani penulis selama menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Semua Informan yang telah bersedia memberikan kesempatan dan bantuan kepada penulis dalam pengambilan data penelitian
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian prosal ini dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis membuka diri atas segala kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak. Penulis berharap agar tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Malang, 19 Maret 2019

Penulis



ABSTRAK

Aulia, Zahrah. 2019. **Studi Kualitatif Determinan Balita BGM Dengan Eksplorasi Peran Ibu Pada Rumah Tangga Yang Tahan Pangan Di Kota Surabaya.** Tugas Akhir Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc.

BGM merupakan indikator tumbuh kembang balita dan sebagai peringatan awal jika balita mengalami masalah gizi. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2015 data jumlah balita yang berada di bawah garis merah (BGM) sebanyak 1.304 balita (0,74 %). Seorang ibu diharapkan memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik sehingga dapat menjalankan perannya dalam dalam peningkatan pertumbuhan anak dan menghindarkan anak dari masalah gizi. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi peran ibu terhadap balita BGM pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan mulai dari bulan Desember 2017 hingga Januari 2019. Penelitian dilakukan di tiga kecamatan terpadat di Kota Surabaya yaitu Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan dan Kecamatan Semampir. Subjek dalam penelitian ini adalah balita BGM dan informan dalam penelitian ini adalah ibu dari balita BGM dengan rumah tangga tahan pangan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan uji keabsahan data dilakukan triangulasi data. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ibu peran ibu terkait balita BGM adalah sebagai penentu praktek pemberian makan anak, penentu praktek pengasuhan kesehatan balita, dan ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita. Dari semua peran tersebut ibu memiliki andil yang penting dan utama dalam menentukan serta memberikan praktek pengasuhan balita BGM.

Kata kunci: Balita, Bawah Garis Merah (BGM), Peran ibu, Tahan pangan.



ABSTRACT

Aulia, Zahrah. 2019. **Qualitative Study Of Determinants In Under Five Children Below The Red Line With Exploration Of Mother's Role In Food-Secured Households In Surabaya**. Final Assignment, Nutrition Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Supervisors: (1) Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc.

Below the red line or better known as BGM in Indonesia is an indicator of children growth and is an early warning if children experience nutritional problems. Data from Surabaya City Health Office Profile in 2015 revealed there were 1,304 under five children below the red line (BGM) (0.74%). A mother is expected to have good abilities and skills so that she can carry out her role in increasing children's growth and avoiding children from nutritional problems. The objective of this study was to explore the role of mothers in toddlers below the red line with food-secured households in Surabaya. This research is a qualitative research conducted from December 2017 to January 2019. The study was conducted in the three most densely populated sub-districts in Surabaya, Tambaksari District, Sawahan District and Semampir District. The subjects in this study were children under five years with below the red line condition and informants in this study were mothers of the children with food-secured households. Data collection is done by in-depth interviews with triangulation for the data validity test. From the results of the study it can be concluded that the mother's role in relation to children under five years with below the red line condition is a determinant of the children feeding practice, determining the practice of health-seeking behaviour for children, and mothers as the primary caregiver in determining effort for improving nutritional status of their children. Of all these roles, mother has an important and major role in determining and providing care practices for children under five years with below red line conditions.

Keywords : Under five children, Below red line (BGM), Mother's role, Food secured.



DAFTAR ISI

	Halaman
Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian Tulisan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Untuk Ilmu Pengetahuan	4



1.4.2 Untuk Masyarakat	5
------------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bawah Garis Merah	6
2.1.1 Definisi BGM	6
2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi	6
2.1.3 Dampak BGM	8
2.2 Peran Ibu dalam Pola Asuh Balita.....	8
2.2.1 Pola Asuh Balita dan Hubungannya dengan BGM	9
2.3 Ketahanan Pangan	11
2.3.1 Definisi Ketahanan Pangan	11
2.3.2 Pengukuran Ketahanan Pangan	12
2.3.2.1 <i>Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)</i>	13
2.3.2.2 Interpretasi HFIAS	14
2.4 Ketahanan Pangan dan Hubungannya dengan BGM	15

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep	16
3.2 Penjelasan Kerangka Konsep	18

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian	20
4.2 Subjek Penelitian	20
4.2.1 Prosedur Pemilihan Informan	20
4.2.2 Jumlah Informan	21
4.2.3 Kriteria Informan	22
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	22
4.3.1 Lokasi Penelitian	22



4.3.2 Waktu Penelitian	23
4.4 Instrumen Penelitian	23
4.5 Penjelasan Operasional	25
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	27
4.7 Analisis Data	29

BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

5.1 Gambaran Umum Penelitiian	30
5.2 Gambaran Umum Rumah Tangga Informan	31
5.2 Karakteristik Informan	31
5.2.1 Informan Utama	31
5.2.2 Informan Pendukung	32
5.3 Hasil Data	38
5.3.1 Proses Analisa Hasil Penelitian	38

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita	47
6.2 Ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita	55
6.3 Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita	58
6.4 Keterbatasan Penelitian	63

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan	65
7.2 Saran	66
7.2.1 Dinas Kesehatan	66
7.2.2 Puskesmas	66
7.2.3 Penelitian Selanjutnya	67



DAFTAR PUSTAKA68

LAMPIRAN71



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Penjelasan Operasional	25
Tabel 5.1 Tabel Karakteristik Infoman Utama	33
Tabel 5.2 Tabel Karakteristik Infoman Pendukung	37
Tabel 5.3 Tabel Hasil Penelitian	38
Tabel 5.4 Tabel makna ibu sebagai penentu praktek pemberian makanan balita	39
Tabel 5.5 Tabel makna ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita	42
Tabel 5.6 Tabel makna Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi anak	43



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Contoh Keterangan dan Pengisian KMS	7
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	17
Gambar 4.1 Alur Prosedur Pengumpulan Data	27
Gambar 6.1 Hasil Penelitian	47



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian	73
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Informan	74
Lampiran 3 Kuesioner Ketahanan Pangan Rumah Tangga	75
Lampiran 4 Pedoman Wawancara Informan Utama	84
Lampiran 5 Pedoman Wawancara Informan Pendukung	90
Lampiran 6 Transkrip Informan 1	95
Lampiran 7 Transkrip Informan 2	99
Lampiran 8 Transkrip Informan 3	103
Lampiran 9 Transkrip Informan 4	105
Lampiran 10 Transkrip Informan 5	110
Lampiran 11 Transkrip Informan 6	114
Lampiran 12 Transkrip Informan 7	121
Lampiran 13 Transkrip Informan 8	125
Lampiran 14 Transkrip Informan 9	130
Lampiran 15 Transkrip Informan 10	133



DAFTAR SINGKATAN

Balita	= Bawah Lima Tahun
BGM	= Bawah Garis Merah
FANTA	= <i>Food and Nutrition Technical Assistance</i>
HFIAS	= <i>Household Food Insecurity Access Scale</i>
KMS	= Kartu Menuju Sehat
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

STUDI KUALITATIF PERAN IBU DENGAN BALITA BGM (BAWAHA GARIS MERAH) PADA RUMAH TANGGA TAHAN PANGAN DI KOTA SURABAYA

Oleh:

ZAHRAH AULIA

NIM 155070307111001

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 22 Maret 2019

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I



Dhanny Septimawan Sutopo, S.Sos, M. Si

NIP: 2009067 309151001

Pembimbing-I/ Penguji II



Catur Saptaning Wiluiehg, S.Gz., MPH

NIP. 200908 840712 2001

Pembimbing-II/ Penguji III



Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc

NIP. 201611 890231 1001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi,



Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes.

NIP 197401262008012002





ABSTRAK

Aulia, Zahrah. 2019. **Studi Kualitatif Determinan Balita BGM Dengan Eksplorasi Peran Ibu Pada Rumah Tangga Yang Tahan Pangan Di Kota Surabaya.** Tugas Akhir Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc.

BGM merupakan indikator tumbuh kembang balita dan sebagai peringatan awal jika balita mengalami masalah gizi. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2015 data jumlah balita yang berada di bawah garis merah (BGM) sebanyak 1.304 balita (0,74 %). Seorang ibu diharapkan memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik sehingga dapat menjalankan perannya dalam dalam peningkatan pertumbuhan anak dan menghindarkan anak dari masalah gizi. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi peran ibu terhadap balita BGM pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan mulai dari bulan Desember 2017 hingga Januari 2019. Penelitian dilakukan di tiga kecamatan terpadat di Kota Surabaya yaitu Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan dan Kecamatan Semampir. Subjek dalam penelitian ini adalah balita BGM dan informan dalam penelitian ini adalah ibu dari balita BGM dengan rumah tangga tahan pangan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan uji keabsahan data dilakukan triangulasi data. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan ibu peran ibu terkait balita BGM adalah sebagai penentu praktek pemberian makan anak, penentu praktek pengasuhan kesehatan balita, dan ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita. Dari semua peran tersebut ibu memiliki andil yang penting dan utama dalam menentukan serta memberikan praktek pengasuhan balita BGM.

Kata kunci: Balita, Bawah Garis Merah (BGM), Peran ibu, Tahan pangan.



ABSTRACT

Aulia, Zahrah. 2019. **Qualitative Study Of Determinants In Under Five Children Below The Red Line With Exploration Of Mother's Role In Food-Secured Households In Surabaya**. Final Assignment, Nutrition Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Supervisors: (1) Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz., M.Sc.

Below the red line or better known as BGM in Indonesia is an indicator of children growth and is an early warning if children experience nutritional problems. Data from Surabaya City Health Office Profile in 2015 revealed there were 1,304 under five children below the red line (BGM) (0.74%). A mother is expected to have good abilities and skills so that she can carry out her role in increasing children's growth and avoiding children from nutritional problems. The objective of this study was to explore the role of mothers in toddlers below the red line with food-secured households in Surabaya. This research is a qualitative research conducted from December 2017 to January 2019. The study was conducted in the three most densely populated sub-districts in Surabaya, Tambaksari District, Sawahan District and Semampir District. The subjects in this study were children under five years with below the red line condition and informants in this study were mothers of the children with food-secured households. Data collection is done by in-depth interviews with triangulation for the data validity test. From the results of the study it can be concluded that the mother's role in relation to children under five years with below the red line condition is a determinant of the children feeding practice, determining the practice of health-seeking behaviour for children, and mothers as the primary caregiver in determining effort for improving nutritional status of their children. Of all these roles, mother has an important and major role in determining and providing care practices for children under five years with below red line conditions.

Keywords : Under five children, Below red line (BGM), Mother's role, Food secured.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan masa emas dimana tumbuh kembang terjadi secara pesat. Balita membutuhkan perhatian ekstra baik dari segi orang tua maupun dari segi kesehatan. Perhatian harus diberikan pada proses tumbuh kembang, status gizi, sampai dengan pemenuhan kebutuhan imunisasi balita. Tumbuh kembang pada balita merupakan aspek yang perlu diperhatikan secara serius, karena dapat menjelaskan proses pembentukan balita secara fisik maupun psikososial. Peran aktif orang tua terhadap tumbuh kembang anak sangat diperlukan terutama pada masa balita. Hal yang paling penting untuk diketahui oleh setiap orang tua adalah status gizi balita, perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa masalah kurang gizi yang terjadi pada masa ini menyebabkan gangguan tumbuh kembang yang bersifat irreversibel atau tidak bisa pulih kembali (Marimbi, 2010). Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak antara lain adalah faktor gizi, kesehatan dan praktek pengasuhan (*caring*) yang terkait satu sama lain (Briawan dan Herawati 2005 dalam Ariefiani, 2009).

Pada masa balita dimana anak belum dapat dilepas sendiri, segala kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Kasih sayang, perhatian dan kenyamanan akan membantu balita untuk tumbuh dengan baik. Untuk proses pertumbuhan anak, pola asuh memegang peran penting dalam penentuan status gizi. Pola asuh anak adalah perilaku yang dilakukan oleh pengasuh baik ibu,

ayah, nenek, keluarga atau orang lain dalam makanan anak, perawatan anak, rangsangan, kebersihan anak dan kesehatan lingkungan dan dukungan emosional untuk pertumbuhan anak (Masyhuri, 2017). Praktik pengasuhan yang sesuai sangat penting untuk ketahanan tubuh anak sekaligus mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta kesehatan anak yang baik. Proses pengasuhan anak juga berkontribusi terhadap kesejahteraan, kebahagiaan dan kualitas hidup yang baik bagi anak secara keseluruhan. Kurangnya perhatian terhadap anak terutama pada masalah pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak dapat menjadi salah satu faktor yang mengantarkan anak-anak pada masalah gizi.

Praktik pengasuhan anak memang dapat dilakukan dan dipengaruhi oleh orang-orang di lingkungan sekitar, namun orang tua terutama sosok ibu merupakan tokoh sentral yang memiliki peran paling penting dalam proses pengasuhan dan perkembangan seorang anak. Seorang ibu diharapkan memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik sehingga dapat menjalankan perannya dalam mengasuh dan memantau kehidupan anak dengan baik (Hidayat, 2006 dalam Werdiningsih dan Astari, 2012). Menurut Moehji (2002) dalam Kurniawati (2012), pengetahuan ibu terhadap pola asuh gizi yang baik dapat mempengaruhi pemberian asupan makan pada anaknya sehingga menjadi salah satu faktor utama dalam peningkatan pertumbuhan anak. Bila ibu bekerja di luar rumah dan anak diasuh oleh orang lain, hubungan anak dengan ibu menjadi kurang erat karena ibu tidak bisa mencurahkan waktu dengan sepenuhnya. Jika ibu bersikap acuh tak acuh maka anak merasa tidak diperhatikan sehingga anak akan cenderung merasa sendiri dan kurang perhatian. Hal tersebut dapat menyebabkan anak menjadi kurang terawat dan akan berdampak pada asupan



gizi yang tidak cukup serta mengganggu pertumbuhan.

Menurut Novitasari, Destriatania dan Febry (2016), masalah pertumbuhan balita Berat Badan (BB) di Bawah Garis Merah (BGM) adalah masalah utama gizi balita yang dihadapi Indonesia saat ini. BGM merupakan indikator tumbuh kembang balita dan sebagai peringatan awal jika balita mengalami masalah gizi.

Masalah gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang dan gizi buruk pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktifitas dimasa dewasa (Supariasa dkk., 2001). BGM merupakan penyebab pertama kematian anak balita yaitu sebesar 54% kematian anak balita. Data UNICEF, 2012 menunjukkan bahwa Indonesia berada di peringkat kelima dunia yang anak balitanya mengalami gangguan pertumbuhan dengan jumlah anak balita yang berat badannya di BGM sebesar 7,7 juta anak balita.

Di Indonesia, kondisi balita BGM tidak hanya terjadi di kota-kota kecil tetapi juga terjadi di kota besar. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2015 menunjukkan jumlah anak usia bawah lima tahun (balita) sebanyak 217.873 anak dan yang melakukan penimbangan sebesar 81,11%. Hasil penimbangan tersebut menunjukkan balita yang berada di bawah garis merah (BGM) adalah 1.304 balita (0,74 %).

Masalah gizi harus ditangani dengan segera karena kemungkinan akibatnya tidak hanya dari keterlambatan tumbuh kembang namun juga bisa brakibat fatal pada kematian. Karakteristik keluarga merupakan faktor yang secara teoritis paling penting dalam memberi pengaruh pada kejadian kematian bayi dan kematian anak (Purnomo, 2002 dalam Airinda, 2015).





Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui pola asuh ibu terhadap kondisi balita BGM di Kota Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran ibu terhadap kondisi balita Bawah Garis Merah (BGM) pada rumah tangga tahan pangan di wilayah Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan, dan Kecamatan Semampir Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui peran ibu dalam kondisi Balita Bawah Garis Merah (BGM) pada rumah tangga tahan pangan di Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan, dan Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui peran anggota keluarga lain dalam kondisi Bawah Garis Merah (BGM) pada anak balita rumah tangga tahan pangan di Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan, dan Kecamatan Semampir Kota Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Untuk Ilmu Pengetahuan

1.4.1.1 Sebagai referensi dan informasi tambahan, khususnya dalam bidang asuhan balita terkait pola asuh orang tua dengan status gizi.



1.4.1.2 Sebagai bahan masukan bagi Instansi di Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk menyusun kebijakan upaya pencegahan kondisi Bawah Garis Merah (BGM).

1.4.2 Untuk Masyarakat

1.4.2.1 Sebagai bahan masukan dan informasi bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai anak balita terhadap kondisi Bawah Garis Merah (BGM).

1.4.2.2 Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita untuk dijadikan sebagai informasi program penyebarluasan dan penyuluhan tentang pola asuh pada anak kaitannya dengan kondisi Bawah Garis Merah (BGM).



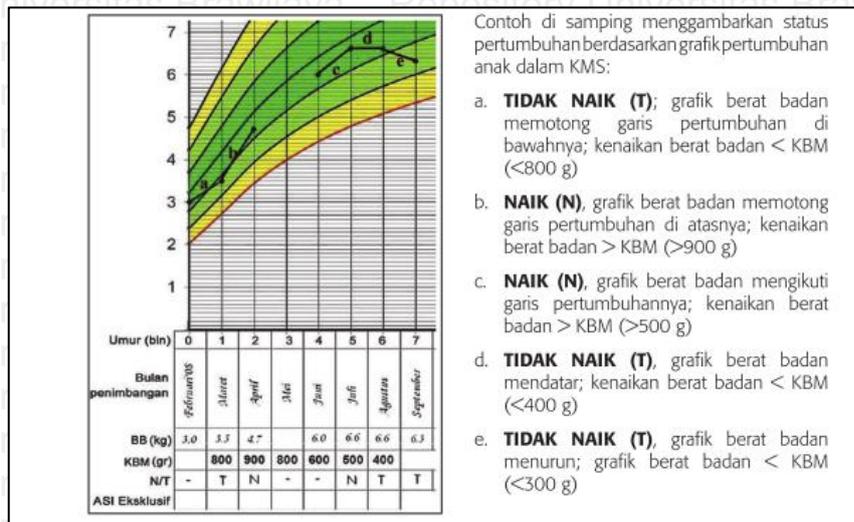
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bawah Garis Merah

2.1.1 Definisi BGM

Balita Bawah Garis Merah (BGM) adalah balita yang ditimbang berat badannya berada pada atau dibawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat atau tinggi badan menurut umur, mencatat pemberian kapsul vitamin A serta vaksinasi. Balita dengan BGM adalah balita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada dibawah garis merah pada KMS (Depkes, 2005). Pada KMS, status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan 2 cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan kenaikan Berat Badan Minimum (KBM). Kesimpulan dari penentuan status pertumbuhan terdiri dari 2 keterangan yaitu Naik (N) yaitu grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan KBM atau lebih, dan Tidak Naik (T) yaitu grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari KBM. Contoh pengisian dan keterangan dapat dilihat pada gambar 2.1.



Contoh di samping menggambarkan status pertumbuhan berdasarkan grafik pertumbuhan anak dalam KMS:

- TIDAK NAIK (T)**; grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di bawahnya; kenaikan berat badan < KBM (<800 g)
- NAIK (N)**, grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya; kenaikan berat badan > KBM (>900 g)
- NAIK (N)**, grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhannya; kenaikan berat badan > KBM (>500 g)
- TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan mendatar; kenaikan berat badan < KBM (<400 g)
- TIDAK NAIK (T)**, grafik berat badan menurun; grafik berat badan < KBM (<300 g)

Gambar 2.1 Contoh Keterangan dan Pengisian KMS

Apabila terjadi ketidaknaikan berat badan sebanyak 2 kali (T2) maka diinterpretasikan kondisi anak tersebut berada di Bawah Garis Merah. Balita BGM perlu dilakukan pemeriksaan lanjut untuk mengetahui status gizi anak yaitu gizi kurang atau gizi buruk (Kemenkes RI, 2011).

BGM bisa diakibatkan oleh konsumsi dan penggunaan (*utilization*) zat gizi. Konsumsi zat gizi utama seperti karbohidrat, protein dan lemak yang harus sesuai dengan kebutuhan balita. BGM merupakan indikator tumbuh kembang balita dan sebagai peringatan awal jika balita mengalami masalah gizi. Masalah gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya, sehingga perlu adanya tindak lanjut (Jevita dan Wibowo, 2015).

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi

Faktor yang dapat menyebabkan BGM, yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah, dan pokok masalah yang secara umum merupakan penyebab terjadi kurangnya gizi pada balita (Supariasa, 2002). Menurut UNICEF (1988), faktor yang menyebabkan

berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari kewajiban untuk mengasuh balita secara baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan (Werdingisih dan Astarani, 2012). Pola asuh ibu juga berkaitan dengan pengoptimalan status gizi balita melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi dan kondisi kesehatan. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, nafsu makannya meningkat, serta terhindar dari cedera dan penyakit (Munawaroh, 2015). Dengan pemahaman ibu yang baik diharapkan dapat dilakukan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan sehingga balita terhindar dari gangguan status gizi.

2.2.1 Pola Asuh Balita dan Hubungannya dengan BGM

Menurut Range (1997) dalam Subekti dan Yulia (2012) pola pengasuhan ibu dikelompokkan menjadi empat aspek karena keempat aspek tersebut memberikan pengaruh kepada penyebab masalah gizi pada anak. Keempat aspek tersebut adalah pola asuh makan, pola asuh hygiene dan kesehatan, pola asuh yang berhubungan dengan psikososial, dan pengasuhan ibu dan sistem dukungan sosial yang terkait.

Pola asuh makan anak balita yang efektif akan berkontribusi terhadap pengurangan masalah gizi pada anak balita di Indonesia. Pola asuh makan merupakan praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Jumlah dan kualitas makanan yang sesuai untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan, dan diberikan oleh ibu. Pola asuh makan



anak balita akan selalu terkait dengan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizinya.

Pola asuh kesehatan adalah cara dan kebiasaan orang tua/keluarga melayani kebutuhan kesehatan anak balita yang dapat mempengaruhi status kesehatan anak balita. Pola asuh dapat bersifat preventif seperti pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak sudah dalam keadaan sakit. Pola asuh kesehatan tidak terlepas juga dari praktek higiene yang diterapkan oleh ibu. Praktek hygiene yang mendukung dalam pola asuh kesehatan diantaranya adalah kebiasaan menjaga kebersihan diri, kebersihan makanan dan akses terhadap fasilitas kesehatan yang modern (Subekti dan Yulia, 2012).

Menurut Bradley, Robert & Caldwell (1981) dalam Setyowati, Krisnatuti dan Hastuti (2017), pola asuh psikososial meliputi reaksi emosi, dorongan positif, suasana yang nyaman, kasih sayang yang ditunjukkan orang tua, sarana tumbuh kembang dan belajar. Pola asuh psikososial berupa pemberian stimulasi akan memengaruhi perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa peran ibu sebagai pengasuh utama mampu mempengaruhi tingkat perkembangan anak.

Pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua pun dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah dukungan sosial dari lingkungan. Dukungan sosial berpengaruh untuk meningkatkan pola pengasuhan ibu. Namun, pada penerapan dalam kehidupan sehari-hari kemungkinan dukungan sosial ibu ataupun dukungan sosial anak tidak selalu tersedia dengan optimal. Dukungan social dari keluarga dapat membantu meningkatkan kemandirian ibu mengasuh anak dan mempunyai

pengaruh nyata pada tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak (Fadhililah, 2017).

2.3 Ketahanan Pangan

2.3.1 Definisi Ketahanan Pangan

Menurut Food and Agricultural Organization (FAO) tahun 2001, ketahanan pangan adalah keamanan pangan adalah situasi yang ada saat semua orang memiliki akses fisik, sosial dan ekonomi untuk makanan yang cukup, aman dan bergizi yang memenuhi kebutuhan makanan dan preferensi makanan mereka untuk kehidupan yang aktif dan sehat. Tidak tahan pangan didefinisikan sebagai ketersediaan makanan bergizi dan aman secara terbatas atau tidak pasti atau kapasitas terbatas untuk memperoleh makanan yang memadai dengan cara yang dapat diterima secara sosial. Dimensi ketahanan pangan saat ini tidak hanya diukur berdasarkan tiga dimensi komponen yaitu, ketersediaan, akses dan konsumsi makanan.

- Ketersediaan pangan, yaitu penyediaan makanan yang cukup untuk kebutuhan dasar dan kondisi untuk memastikan bahwa orang-orang memiliki akses terhadap makanan yang memadai.
- Akses terhadap makanan, yaitu kemampuan dalam mengakses makanan secara ekonomi maupun fisik. Akses ekonomi ditentukan melalui pendapatan, harga makanan, serta akses untuk dukungan sosial. Akses fisik ditentukan dengan ketersediaan dan kualitas infrastruktur, transportasi dan fasilitas lainnya yang dapat akses pada makanan.

- Konsumsi makanan, yaitu kemampuan dalam memanfaatkan bahan pangan dengan benar dan tepat secara proporsional atau disebut dengan pemanfaatan pangan.

Ketahanan pangan merupakan masalah kompleks dengan konsep multi dimensi, yang didasarkan pada berbagai komponen seperti akses fisik, sosial, dan ekonomi, ketersediaan, jumlah, preferensi makanan tertentu, keamanan, dan waktu (Gebreyesus, Lunde, Mariam, Woldehanna, dan Lindtjörn, 2015).

Sedangkan menurut UU No. 18 Tahun 2012, ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi Negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup baik dalam jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat untuk dapat hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan. Komponen yang harus dipenuhi untuk mencapai kondisi ketahanan pangan rumah tangga yaitu kecukupan ketersediaan pangan, kecukupan kebutuhan konsumsi dan distribusi pangan yang merata.

Ketahanan pangan rendah terjadi ketika individu mengalami penurunan kualitas, variasi makanan, atau keinginan untuk makan, dan terkadang pengurangan asupan makanan. Ketahanan pangan yang sangat rendah menggambarkan pola makan yang terganggu dan mengurangi asupan karena sumber daya yang tidak mencukupi (Castell, 2015).

2.3.2 Pengukuran Ketahanan Pangan

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur ketahanan pangan, dimana tiap metode mungkin dapat



memberikan informasi yang saling melengkapi. Pengukuran neraca makanan, survei anggaran dan pengeluaran belanja rumah tangga, survei asupan makanan perorangan, penilaian antropometri dan biokimia, dan pengukuran persepsi ketahanan pangan rumah tangga. Namun perlu dicatat bahwa empat metode pertama bersifat ekstensif, prosesnya panjang, mahal dan bukan secara langsung mengukur masalahnya, tetapi menginformasikan konsekuensi dari ketidaktahanan pangan.

Food and Nutrition Technical Assistance (FANTA) membuat indikator yang diidentifikasi untuk pengukuran ketahanan pangan adalah *Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)*, *the Household Dietary Diversity score (HDDS)*, *Months of Adequate Household Food Provisioning (MAHFP)*, Rasio makanan terhadap pengeluaran rumah tangga, *Low Energy Availability (LEA)* dan *Food Poverty (FP)* juga dapat direplikasi menyesuaikan situasi yang berbeda (Nathalie, 2012). HFIAS digunakan karena merupakan metode lintas budaya yang valid dan dapat mengeksplorasi persepsi masyarakat tentang kualitas dan kuantitas makanan yang mereka konsumsi (Ruiz, 2014).

2.3.2.1 Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS)

Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) atau Skala Akses Ketahanan Pangan Rumah Tangga didasarkan pada gagasan bahwa pengalaman ketidaktahanan pangan akses sebagai kontributor utama menyebabkan reaksi dan tanggapan yang dapat diprediksi, ditangkap dan diukur melalui survei dan dirangkum dalam skala (Coates, Swindale, dan Bilinsky, 2007).

Selama beberapa tahun, FANTA telah mengidentifikasi sembilan pertanyaan yang telah digunakan di beberapa negara untuk membedakan rumah tangga tidak tahan pangan dari rumah tangga yang tahan pangan dengan berbagai konteks budaya yang berbeda. Pertanyaan-pertanyaan ini mewakili domain universal dari pengalaman rumah tangga tidak tahan pangan (akses) dan dapat digunakan untuk menetapkan tingkat keparahan rumah tangga dan populasi, dari kategori tahan pangan hingga tidak tahan pangan berat.

2.3.2.2 Interpretasi HFIAS

Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) dapat digunakan untuk melaporkan prevalensi kerawanan pangan rumah tangga. Indikator HFIAS mengelompokkan empat tingkat ketidaktahanan pangan (akses) rumah tangga yaitu, tahan pangan, dan tidak tahan pangan ringan, sedang hingga berat (Coates, Swindale, dan Bilinsky, 2007).

Rumah tangga yang tahan pangan tidak mengalami kondisi ketidaktahanan pangan, atau hanya merasa khawatir, tapi jarang. Rumah tangga yang tidak tahan pangan ringan kadang-kadang atau sering merasa khawatir tidak memiliki makanan yang cukup, dan/atau tidak dapat makan makanan yang diinginkan, dan/atau makan makanan yang kurang bervariasi daripada yang diinginkan dan/atau beberapa makan makanan yang tidak diinginkan, tapi jarang. Tapi tidak terjadi adanya penurunan kuantitas atau mengalami salah satu dari tiga kondisi yang paling parah (kehabisan makanan, kelaparan, atau pergi sepanjang



hari tanpa makan).

Rumah tangga yang tidak tahan pangan sedang akan lebih sering mengorbankan kualitas makanan, dengan makan makanan monoton atau makanan yang tidak diinginkan, dan/atau mulai mengurangi kuantitas dengan mengurangi ukuran makanan atau jumlah makanan namun tetap tidak mengalami kondisi paling parah. Rumah tangga yang tidak tahan pangan berat sering dan terbiasa untuk mengurangi ukuran makanan atau jumlah makanan dan/atau mengalami salah satu dari tiga kondisi paling parah yaitu, kehabisan makanan, kelaparan, atau pergi sepanjang hari tanpa makan. Setiap rumah tangga yang mengalami salah satu dari tiga kondisi ini walaupun hanya sekali dalam empat minggu terakhir (30 hari) tetap dapat dikategorikan menjadi rumah tangga tidak tahan pangan berat (Coates, Swindale, dan Bilinsky, 2007).

2.4 Ketahanan Pangan dan Hubungannya dengan BGM

Ketahanan pangan rumah tangga erat hubungannya dengan ketersediaan pangan yang menjadi salah satu faktor atau penyebab tidak langsung yang berpengaruh pada status gizi anak. Status gizi balita merupakan *outcome* ketahanan pangan keluarganya sebagai cerminan dari kualitas hidup seseorang (Arluis, Sudargo, dan Subejo, 2017). Hasil penelitian Rohaedi, Julia, dan Gunawan (2016) juga menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita. Tingkat ketahanan pangan bukan merupakan faktor tunggal yang mempengaruhi status gizi balita, namun saling mempengaruhi dengan faktor lain seperti pola pengasuhan ibu, kecukupan asupan makanan dan status ekonomi keluarga.



BAB III

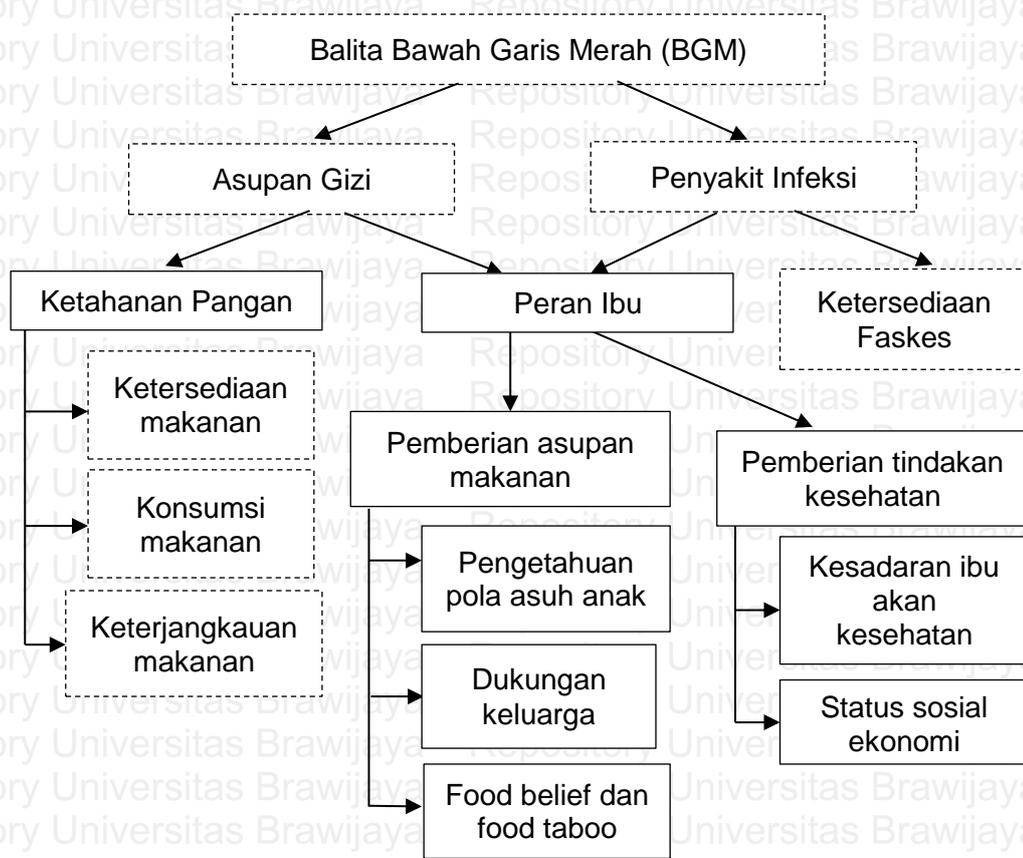
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi peran ibu terhadap kondisi balita BGM di rumah tangga yang tahan pangan.

Kondisi merupakan interpretasi atau gambaran awal sebelum terjadinya masalah gizi yang lebih parah. Kondisi BGM dapat disebabkan oleh asupan makanan dan status kesehatan, dari keduanya tersebut diketahui bahwa kedua kondisi dipengaruhi oleh peran ibu dalam rumah tangga, yaitu peran dalam pola asuh, dan faktor lain yang memengaruhinya seperti pemberian dan kesadaran ibu akan kesehatan, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu.

Pada permasalahan asupan makan yang memengaruhi BGM, selain peran ibu juga dipengaruhi oleh ketahanan pangan di rumah tangga, dan antara peran ibu dengan kondisi ketahanan pangan dapat saling mempengaruhi. Ketahanan pangan dirumah tangga dipengaruhi oleh empat dimensi yaitu ketersediaan pangan (kecukupan jumlah makanan), pemanfaatan pangan (kualitas makanan), stabilitas pangan (kapanpun dapat mengakses makanan), dan akses makanan yang berhubungan dengan sumber daya yang dimiliki rumah tangga untuk mendapatkan makanan sehat secara ekonomi, fisik, dan sosial.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

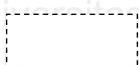
Keterangan:



= Mempengaruhi



= Diteliti



= Tidak Diteliti

3.2 Penjelasan Kerangka Konsep

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang digunakan untuk menggali lebih dalam peran ibu kaitannya dengan kejadian balita bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya. Pola makan dan penyakit yang infeksi telah diidentifikasi sebagai faktor langsung yang berkontribusi terhadap pengembangan gizi buruk balita, ketahanan pangan telah diidentifikasi sebagai faktor perantara. Aspek ketahanan pangan dapat menyangkut ketersediaan, aksesibilitas (keterjangkauan), dan konsumsi makanan. Meningkatnya ketidaksetaraan sosial dan faktor penentu kesehatan menarik perhatian khusus selama beberapa dekade terakhir (Kismul dkk., 2015). Namun, ketahanan pangan yang erat kaitannya dengan kemiskinan bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Status gizi pada balita juga ditentukan oleh praktek pengasuhan dalam keluarga. Keluarga yang berpendapatan rendah dapat memiliki anak sehat dan bergizi baik apabila diberikan pengasuhan yang tepat (Zeitlin dkk., 1991 dalam Ariefiani, 2009). Menurut Moehji (2002) dalam Kurniawati (2012), pengetahuan ibu terhadap pola asuh gizi yang baik juga dapat mempengaruhi pemberian asupan makan pada anaknya sehingga menjadi salah satu faktor dalam peningkatan pertumbuhan anak. Partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu yang merupakan salah satu tindakan ibu terhadap kesehatan menjadi salah satu faktor pendukung yang sangat diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan anaknya (Wilianarti, Aryunani, dan Sumarliyah, 2016). Adapun variabel pendukung yang berhubungan dengan status gizi anak balita yaitu pengetahuan ibu





mempengaruhi pemberian makan anak, faktor *food beliefs* dan *food taboo* juga berpengaruh sebagai bagian dari norma masyarakat, status sosial ekonomi (Novitasari, Destriatania dan Febry, 2016).



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologis untuk mengeksplorasi dan menyediakan pemahaman mendalam tentang peran ibu terhadap kasus balita bawah garis merah (BGM) pada rumah tangga tahan pangan. Studi fenomenologis mendeskripsikan pemaknaan umum dari sejumlah individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka terkait dengan suatu fenomena. Studi ini digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai fenomena yang akan diteliti (Creswell, 2015).

4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah semua Ibu dengan balita BGM pada Puskesmas tiga kecamatan terpadat di Kota Surabaya. Menurut Dinas Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil Kota Surabaya Tahun 2014, kecamatan terpadat di Kota Surabaya yaitu Kecamatan Tambaksari (217,100 jiwa), Kecamatan Sawahan (201,721 jiwa) dan Kecamatan Semampir (182,531 jiwa).

4.2.1 Prosedur Pemilihan Informan

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian balita bawah garis merah (BGM) yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive Sampling* merupakan teknik yang banyak digunakan dalam penelitian kualitatif untuk identifikasi dan pemilihan kasus yang kaya informasi untuk penggunaan sumber

daya terbatas yang paling efektif. Teknik ini melibatkan identifikasi dan pemilihan individu atau kelompok individu yang berpengetahuan luas atau berpengalaman dengan fenomena penelitian. (Palinkas, dkk, 2015)

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil informan berdasarkan data Puskesmas terkait balita bawah garis merah dan kajian ketahanan pangan keluarga dengan keadaan yang baik. Data ini diambil berdasarkan survei BGM yang telah dilakukan pada tahun 2017 di Kota Surabaya yang kemudian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

4.2.2 Jumlah Informan

Saat menentukan jumlah informan dalam penelitian kualitatif, peneliti mempertimbangkan tercapainya kejenuhan data atau *data saturation*. Data saturasi tercapai bila sudah terdapat cukup informasi untuk mereplikasi penelitian ketika tidak ada lagi kemampuan untuk mendapatkan tambahan informasi baru, dan ketika selanjutnya coding tidak dapat digunakan (Guest et al., 2006; O'Reilly & Parker, 2012; Walker, 2012 dalam Fusch dan Ness, 2015)

Jumlah informan yang dibutuhkan untuk studi kualitatif hingga mencapai saturasi data tidak dapat ditentukan, peneliti hanya bisa tetap mengambil apa yang bisa diperolehnya. Jumlah informan yang dibutuhkan untuk mencapai saturasi data pada penelitian ini adalah 10 informan. Selain 10 informan utama, terdapat pula 4 informan pendukung. Untuk memudahkan peneliti mencapai saturasi data, pertanyaan wawancara disusun agar setiap informan mendapatkan pertanyaan yang sama, jika tidak, maka target informasi akan terus bergerak (Guest et al., 2006 dalam Fusch dan Ness, 2015).

4.2.3 Kriteria Informan

Informan utama harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- 1) Ibu yang memiliki balita usia 12 – 59,9 bulan dengan kondisi bawah garis merah (BGM) dilihat dari KMS (Kartu Menuju Sehat) tidak naik dua kali berturut-turut dan terdaftar di Puskesmas Wilayah Semampir, Sawahan dan Tambaksari minimal 3 bulan.
- 2) Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik
- 3) Ibu dengan keadaan ketahanan pangan rumah tangga yang baik
- 4) Ibu yang bersedia menandatangani *informed consent*

Kriteria Eksklusi:

- 1) Ibu dengan balita yang menderita penyakit infeksi bawaan seperti TBC, HIV/AIDS atau infeksi bawaan lainnya

Kriteria Drop Out:

- 1) Informan mengundurkan diri pada masa wawancara berlangsung

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan pada tiga kecamatan terpadat di Kota Surabaya yaitu Kecamatan Tambaksari (217,100 jiwa), Kecamatan Sawahan (201,721 jiwa) dan Kecamatan Semampir (182,531 jiwa).

4.3.2 Waktu

Pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Januari 2019.

4.4 Instrumen Penelitian

Terdapat berbagai instrument yang diperlukan untuk proses pengambilan data. Instrumen tersebut antara lain :

1. Form *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Informed consent merupakan persetujuan dari responden penelitian sebagai informan dalam memperoleh data dan kesedian mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Alat perekam suara (*Tape Recorder*)

Alat perekam suara digunakan untuk membantu pengambilan data sehingga data yang didapatkan utuh dan dapat meminimalkan bias yang terjadi akibat keterbatasan peneliti serta lemahnya ingatan peneliti. Alat perekam suara digunakan setelah mendapatkan izin dari informan terlebih dahulu.

3. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara digunakan sebagai panduan untuk memperoleh informasi atau penjelasan dan nilai budaya dalam kehidupan masyarakat melalui pertanyaan – pertanyaan yang telah disusun. Sedangkan *tape recorder* digunakan untuk merekam informasi atau penjelasan saat wawancara dilakukan.



4. Media pencatatan (alat tulis dan kertas)

Media pencatatan digunakan sebagai alat bantu untuk mencatat informasi-informasi pada saat proses wawancara dan untuk membantu mengingatkan peneliti tentang faktor situasional yang mungkin penting untuk dianalisis.

4.5 Penjelasan Operasional

Tabel 4.1 Penjelasan Operasional

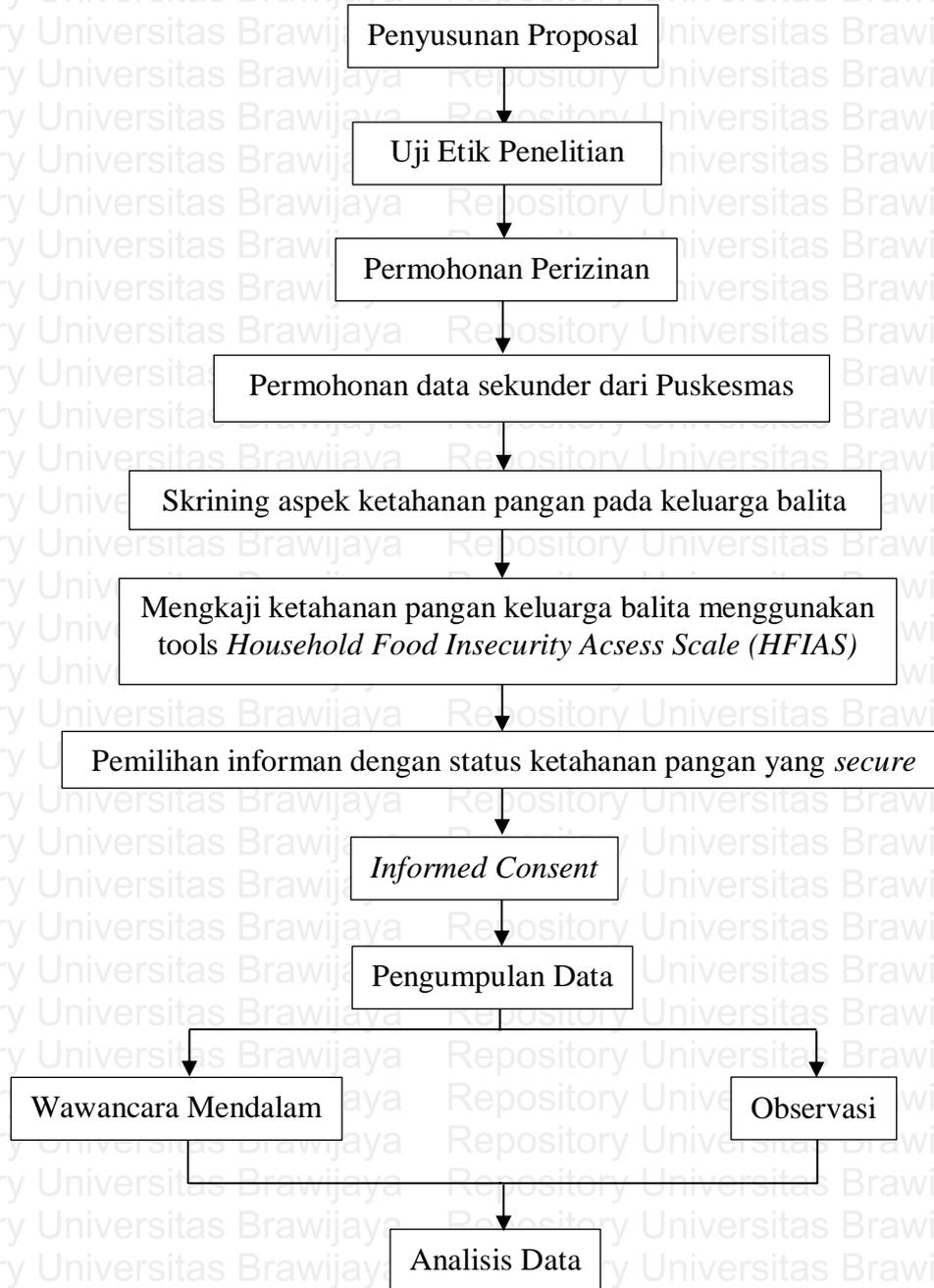
No.	Variabel	Penjelasan Operasional	Cara Meneliti	Referensi
1.	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	Gejala berat berada di garis merah pada KMS selama dua kali berturut-turut.	balita yang menggunakan data sekunder dari Puskesmas.	Kemendes, 2011.
2.	Peran Ibu	Gejala pengasuhan dilakukan oleh ibu dalam makanan anak, perawatan anak, rangsangan, kebersihan anak dan kesehatan lingkungan dan dukungan emosional untuk pertumbuhan anak	perilaku yang observasi	Wawancara dan Masyhuri, 2017





3.	Ketahanan Pangan	Gejala dimana setiap rumah mempunyai akses fisik dan ekonomi terhadap makanan yang cukup, baik dalam jumlah maupun mutu untuk memenuhi kebutuhan makanan mereka untuk kehidupan yang produktif dan sehat	HFIAS	Undang-Undang No. 7 tahun 1996 ; Coates, Swindale dan Bilinsky, 2007
----	------------------	--	-------	--

4.6 Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 4.1 Alur Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*). Metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengajukan pertanyaan antara pewawancara dengan informan yang diwawancarai (Djaelani, 2013). Data yang diperoleh dari metode ini adalah pemahaman dan pendapat masing-masing individu yang lebih mendalam dan bersifat subyektif. Metode wawancara mendalam juga bisa dilakukan bersamaan dengan observasi pendukung. Observasi dilakukan dengan cara mengamati perilaku, kejadian atau kegiatan orang atau sekelompok orang yang diteliti, kemudian mencatat hasil pengamatan tersebut untuk mengetahui apa yang sebenarnya terjadi.. Metode ini dapat membantu peneliti dalam memvalidasi informasi yang didapatkan melalui wawancara dengan implementasinya dalam kejadian sehari-hari.

Pada penelitian ini juga dilakukan triangulasi yang merupakan proses verifikasi untuk meningkatkan validitas data dengan menggabungkan beberapa sudut pandang dan metode. Dalam ilmu sosial, proses ini mengacu pada kombinasi dua atau lebih teori, sumber data, atau metode dalam satu studi tentang satu fenomena hingga akhirnya terkumpul menjadi bentuk data tunggal dan dapat digunakan baik dalam studi kualitatif dan kuantitatif (Yeasmin dan Rahman, 2012). Salah satu pengimplementasian triangulasi adalah triangulasi sumber. Dimana informan utama dalam penelitian ini adalah ibu balita BGM dan informasi pendukung adalah nenek balita, ahli gizi puskesmas dan pendamping gizi puskesmas.



4.7 Analisis Data

Tahap awal analisis data kualitatif dilakukan pengorganisasian data yang berupa file-file menjadi satuan-satuan teks yang sesuai untuk di analisa baik secara manual maupun komputer. Setelah data di organisir, selanjutnya dianalisa dengan memaknai *database* secara keseluruhan. Langkah ini bisa dilakukan dengan menulis catatan atau memo di bagian tepi dari catatan, transkrip atau foto yang akan membantu proses awal eksplorasi data. Kemudian langkah berikutnya adalah mendeskripsikan, mengklasifikasikan dan menafsirkan data. Dalam langkah ini peneliti meembuat deskripsi secara detail, mengembangkan tema dan memberikan penafsiran menurut sudut pandang masing-masing dan dari perspektif yang ada dalam literatur. Setelah dilakukan proses pengodean dan klasifikasi data, maka analisis selanjutnya adalah menafsirkan data yang merupakan proses pengembangan kode, pembentukan tema dan pengorganisasian tema menjadi abstraksi yang lebih luas untuk memaknai data. Pada proses terakhir, peneliti menyajikan data yang ditemukan dalam bentuk teks, tabel, bagan atau gambar (Creswell, 2015).



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

5.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan skrining pendahuluan dan dilanjutkan dengan pengumpulan data. Skrining dilakukan dengan mengkaji ketahanan pangan keluarga balita yang terdaftar di puskesmas wilayah Kecamatan Tambaksari, Sawahan dan Semampir.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*in depth interview*) untuk informan utama yaitu ibu balita BGM dengan rumah tangga tahan pangan serta informan pendukung seperti ahli gizi puskesmas, pendamping gizi puskesmas dan nenek dari balita BGM. Jumlah keseluruhan informan pada penelitian ini adalah 15 orang dengan rincian 10 ibu balita, 2 ahli gizi puskesmas, 1 pendamping gizi puskesmas, dan 1 nenek balita BGM. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017 – Januari 2019 di tiga kecamatan terpadat di Kota Surabaya yaitu Kecamatan Tambaksari, Kecamatan Sawahan dan Kecamatan Semampir.

Pengumpulan data diawali dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan utama yaitu ibu yang memiliki balita BGM dengan rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Wawancara mendalam dilakukan kepada 10 ibu balita di rumah masing-masing dengan durasi wawancara terlama yaitu 68 menit dan yang tersingkat yaitu 32 menit 28 detik. Kendala yang dihadapi saat melakukan wawancara adalah keterbatasan penggunaan bahasa daerah yaitu bahasa Jawa yang biasa digunakan oleh ibu balita serta fokus dari ibu yang terbagi karena harus tetap mengasuh anak saat sedang diwawancara.

Namun secara keseluruhan wawancara berjalan dengan lancar karena ibu balita bersikap sangat terbuka dan mampu menjelaskan dengan baik istilah bahasa Jawa menggunakan bahasa Indonesia.

Pengumpulan kedua dilakukan kepada informan pendukung yaitu 2 ahli gizi puskesmas, 1 pendamping gizi puskesmas dan 1 nenek dari balita BGM. Untuk informan pendukung tetap menggunakan wawancara mendalam karena keterbatasan waktu dan kesempatan yang dimiliki oleh informan. Untuk ahli gizi dan pendamping puskesmas, wawancara dilakukan di masing-masing puskesmas tempat bekerja dengan durasi rata-rata durasi wawancara yaitu 60 menit. Wawancara untuk nenek balita dilakukan di rumah balita dengan durasi wawancara selama 35 menit. Secara keseluruhan pengambilan data untuk informan pendukung berjalan dengan lancar dan tidak terdapat hambatan yang berarti. Selama proses pengumpulan data maka hasil dari wawancara mendalam dicatat dan direkam menggunakan alat perekam.

5.2 Gambaran Umum Rumah Tangga Informan

Informan utama pada penelitian ini semua merupakan rumah tangga yang tahan pangan. Seluruh informan tinggal di daerah perkampungan di rumah sendiri maupun kontrakan. Terdapat 2 rumah tangga yang sudah bercerai dan ibu balita tinggal bersama nenek balita. Selain dari 2 rumah tangga yang bercerai juga terdapat 2 rumah tangga lain yang masih tinggal satu rumah dengan keluarga nenek balita. Jumlah anak dari keluarga yang tinggal sendiri biasanya berjumlah 2 – 3 anak sedangkan untuk keluarga yang masih tinggal bersama nenek balita adalah keluarga yang baru memiliki 1 anak sehingga masih butuh bantuan dari nenek balita untuk mengurus rumah tangga.

5.3 Karakteristik Informan

5.3.1 Informan Utama

Informan utama pada penelitian ini berjumlah 10 orang ibu yang memiliki balita BGM dengan rumah tangga yang tahan pangan. Rentang umur ibu balita yaitu 20 – 48 tahun dengan jumlah ibu yang bekerja hanya 1 orang. Informan yang diambil adalah ibu balita yang berasal dari Kecamatan Tambaksari, Sawahan dan Semampir. Di Kota Surabaya

sendiri mayoritas masyarakat beretnis Jawa dan Madura. Untuk penyebaran karakteristik informan, masyarakat dari Kecamatan Semampir sebagian besar beretnis Madura yang terlihat dari aksen berbicara ibu dan adanya pemakaian kalung oleh anak yang dipercaya dapat menangkal hal buruk. Untuk Kecamatan Tambaksari dan Sawahan rata-rata masyarakat beretnis Jawa namun terdapat beberapa masyarakat yang beretnis Madura sehingga kebudayaan Jawa dan Madura saling berpengaruh. Etnis Madura masih mempercayai hal-hal terkait kebudayaan dan kepercayaan sosial. Sedangkan etnis Jawa kebanyakan sudah memiliki pemikiran terkait kepercayaan sosial yang lebih luas sehingga tidak terlalu mempengaruhi perilaku sehari-hari.

5.3.2 Informan Pendukung

Informan pendukung pada penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu 2 orang ahli gizi puskesmas, 1 orang pendamping gizi puskesmas dan 1 orang nenek dari balita yang mengalami BGM. Satu ahli gizi berasal dari salah satu Puskesmas wilayah Kecamatan Tambaksari yaitu Puskesmas Sawahpulo dan satu ahli gizi berasal dari salah satu Puskesmas wilayah Kecamatan Sawahan yaitu Puskesmas Pakis. Satu orang pendamping gizi merupakan pendamping gizi yang bertugas di Puskesmas wilayah Kecamatan Sawahan yang memegang beberapa balita untuk didampingi. Sedangkan satu orang nenek dari balita berasal dari salah satu balita yang ada di wilayah Kecamatan Tambaksari dimana nenek balita tinggal bersama balita dan ibu balita.

Tabel 5.1 Tabel Karakteristik Infoman Utama

No	Nama Ibu	Nama Balita	Kecamatan	Usia Anak	Usia Ibu	Etnis	Pendapatan KK	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Kesan Umum
1.	Informan 1 SS	AF	Tambaksari	41 bulan	29 tahun	Jawa	2.000.000	SMP	IRT	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu kesulitan mengasuh tiga orang anak - Anak sulit makan dan lebih suka jajan - Ibu merima keadaan anak dan tidak merasa kecewa walaupun beratnya kurang
2.	Informan 2 IM	PR	Tambaksari	30 bulan	38 tahun	Jawa	1.200.000	SMLTA	IRT	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu merasa berat anak tidak naik karena setelah makan langsung BAB - Ibu kader posyandu dan aktif memeriksakan anaknya - Ibu sudah memiliki pengalaman mengasuh anak pertama
3.	Informan 3 AN	MJ	Tambaksari	34 bulan	20 tahun	Jawa	2.250.000	SMP	IRT	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu masih muda dan sedikit mengalami keterbatasan fisik

4.	Informan 4 IW	AD	Semampir	48 bulan	29 tahun	Madura	1.500.000	SMK	IRT	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu dibantu oleh nenek dalam mengasuh anak dan sudah berpisah dengan suami - Anak belum bisa jalan dan sulit makan
5.	Informan 5 BS	AU	Sawahan	52 bulan	48 tahun	Jawa	2.000.000	SMEA	IRT	<ul style="list-style-type: none"> - Anak dulu sering sakit diare - Ibu sering membuat makanan selingan untuk anak - Ibu dibantu oleh nenek dalam mengasuh anak dan sudah berpisah dengan suami
6.	Informan 6 SB	NI	Sawahan	46 bulan	41 tahun	Jawa	3.300.000	SD	Wirausaha	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu merasa kesulitan mengasuh anak kembar di usia tua - Ibu merasa anak tidak terlalu kurus yang penting sehat dan aktif - Ibu mengasuh anak sesuai pengalaman anak sebelumnya - Anak sering sakit radang dan dirawat dirumah sakit



UNIVERSITAS BRAWIJAYA		UNIVERSITAS BRAWIJAYA		UNIVERSITAS BRAWIJAYA		UNIVERSITAS BRAWIJAYA		UNIVERSITAS BRAWIJAYA		UNIVERSITAS BRAWIJAYA	
REPOSITORY		REPOSITORY		REPOSITORY		REPOSITORY		REPOSITORY		REPOSITORY	
7.	Informan 7 SN	SM	Sawahan	33 bulan	32 tahun	Jawa	2.000.000	SMP	IRT		
											<ul style="list-style-type: none"> - Ibu merasa anak sudah makan banyak tapi berat tetap tidak naik - Anak suka makan telur dan makan camilan seperti roti
8.	Informan 8 MH	SF	Semampir	33 bulan	22 tahun	Madura	1.500.000	SMA	IRT		
											<ul style="list-style-type: none"> - Menurut ibu anak terkena <i>olean</i> dalam kepercayaan Madura dan sering dipijat - Ibu merasa berat badan anak kurang tapi tetap tumbuh tinggi dan aktif - Ibu dibantu oleh nenek dalam mengasuh anak dan mengurus rumah
9.	Informan 9 LH	AN	Semampir	12 bulan	22 tahun	Madura	1.500.000	SMP	Guru TK		
											<ul style="list-style-type: none"> - Ibu dibantu oleh nenek dalam mengasuh anak saat bekerja



- Anak dulu selalu muntah saat diberi makan
- Menurut ibu kondisi anak membaik setelah pernah dirawat dirumah sakit dan diberikan vitamin
- Menurut ibu anak terkena *olean* dalam kepercayaan Madura dan dulu pernah

10.

Informasi
10 DW



22 29
Sawahan bulan tahun Jawa 1.500.000 SMK Wirausaha

- Anak sulit makan dan beratnya naik turun
- Ibu memberikan anak sedikit makanan utama dan susu karena takut tidak habis
- Ibu sudah biasa mengasuh anak pertama

Tabel 5.2 Tabel Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama	Jabatan	Kesan Umum
1.	Informan (PGV)	1 Pendamping Gizi di Wilayah Sawahan	- Ibu balita sudah diberikan edukasi namun sebagian besar tidak dipraktekan kepada anak - Sosial budaya sangat mempengaruhi seperti kepercayaan <i>olean</i> - Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan kegiatan penanganan balita BGM
2.	Informan (AGS)	2 Ahli Gizi Puskesmas Pakis	- Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan kegiatan penanganan balita BGM - Ibu balita sudah memiliki pengetahuan terkait gizi yang baik namun tidak dipraktekan kepada anaknya
3.	Informan (AGA)	3 Ahli Gizi Puskesmas Sawahpulo	- Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan kegiatan penanganan balita BGM - Budaya sekitar yang mayoritas masyarakat madura sangat mempengaruhi pengasuhan ibu - Banyak warga pendatang sehingga sulit dipantau
4.	Informan (NBM)	4 Nenek dari balita AN	- Ibu masih muda sehingga perlu bantuan dalam mengasuh anak - Anak memang sejak kecil susah makan - Sudah bawaan anak sering sakit dan badan kecil



5.4 Hasil Data

5.4.1 Proses Analisa Hasil Penelitian

Pada penelitian ini telah didapatkan hasil dari pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*in depth interview*) kepada ibu balita BGM sebagai informan utama dan informan pendukung yaitu ahli gizi puskesmas, pendamping gizi puskesmas dan nenek balita BGM. Hasil pengumpulan data didapatkan dalam bentuk rekaman (audio) yang kemudian diorganisir dan diolah menjadi bentuk transkrip untuk selanjutnya di analisa oleh peneliti. Transkrip data merupakan penulisan kembali data yang telah di peroleh dalam bentuk tertulis dan dituliskan secara lengkap dan sesuai dengan hasil yang di peroleh. Langkah selanjutnya setelah transkrip data adalah koding, yaitu proses memberikan kode terhadap kalimat yang memiliki makna penting. Dari hasil koding yang telah didapatkan, hasil tersebut di kelompokkan menjadi beberapa kategori dimana pengelompokkan dilakukan dengan mengelompokkan kode yang serupa. Dari hasil kategori yang telah didapatkan akan ditemukan beberapa tema yang dimana tema tersebut merupakan hasil akhir dari penelitian ini. Berikut gambaran proses pengolahan dari kode hingga terbentuk tema:

Tabel 5.3 Tabel Hasil Penelitian

Kode	Kategori	Tema
Anak suka memilih-milih makanan	Preferensi dan kebiasaan makan anak	Ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita
Anak lebih suka jajan daripada		



makan dirumah

Anak selalu muntah jika

makan tanpa kuah

Ibu mendapatkan informasi Pengetahuan dan

mengenai asupan makan anak pengalaman ibu dalam

dan takaran susu pemberian makan

balita

Ibu diberitahu untuk

memberikan anak sayur dan

buah

Ibu biasa memberikan lauk Pola pemberian makan

sosis, naget dan bakso anak

Ibu berusaha memberikan

makan sesuai keinginan

anaknyanya supaya lebih banyak

Ibu sering mengikuti kegiatan Kesadaran ibu

Ibu sebagai penentu

posyandu, pos gizi dan terhadap fasilitas

pengasuhan kesehatan

memeriksa anaknya ke kesehatan

balita

puskesmas jika sakit

Anak sering sakit panas, Riwayat kondisi

batuk, dan pilek kesehatan anak

Saat berat anak naik biasanya

setelah itu kondisinya

langsung menurun



Ibu merasa bahwa sudah keturunan kalau anaknya kecil	Pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi anak	Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi anak
--	---	---

Anak memiliki tingkah yang banyak

Ibu dulu bekerja tapi berhenti karena mengurus anak	Peranan dan usaha ibu mengasuh balita
---	---------------------------------------

Ibu sering membawa anak ke tukang pijat untuk terapi *olean*

Menurut kepercayaan orang madura anak terkena <i>olean</i> , makan banyak tapi badan tambah kecil	Pengaruh sosial terkait kondisi anak
---	--------------------------------------

Ibu tidak bisa mengasuh anak tanpa bantuan neneknya	Peranan lingkungan sekitar
---	----------------------------

Tema 1: Ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita

Pada tema pertama yaitu ibu sebagai penentu praktek pemberian makanan balita terdapat tiga kategori yaitu, preferensi dan kebiasaan makan anak, pengetahuan dan pengalaman ibu dalam mengasuh anak serta pola pemberian makan anak.

Tabel 5.4 Tabel makna ibu sebagai penentu praktek pemberian makanan balita

Kategori	Transkrip
Preferensi dan kebiasaan makan anak	<p><i>"Makannya sih mau, banyak. Kalau sayur sih cuma sop maunya, kalau soto mau, kalau asem itu gak mau. Yang kecut itu dia gak mau. Kalau makan itu paling telur, kalau ikan-ikan gitu dia gak mau. Ayam itu ya mau kulitnya itu, dagingnya itu gak mau. Jadi makannya itu ya telur, telur, kalau telur itu di godog (rebus) kadang sampe tiga.."</i> (SB, 2018)</p>
Pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pemberian makan anak	<p><i>"..saya jadi tahu kan kalau makan kan tiga kali harusnya, kan sekali itu satu entong kan mbak setara sama tujuh sendok gitu ya kan mbak, terus kaya kalau buah, emang anaknya ini sebenarnya gak mau sama sekali kalau buah itu, pisang aja itu apa ya maksudnya milih-milih gitu maunya yang manis gitu baru mau ya saya kasihkan."</i> (SS,2018).</p>



Pola pemberian makan anak

“Ya kalau pas udah minum susu gitu, kalau disuapin mesti gak abis. Jadi kalau minum susu gitu makan dulu.”

(MH, 2018)

Tema 2: Ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita

Pada tema kedua yaitu ibu sebagai penentu praktek kesehatan balita terdapat dua kategori yaitu kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan dan riwayat kondisi kesehatan anak.

Tabel 5.5 Tabel makna ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita

Kategori	Transkrip
Kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan	<i>“Sering dipijet sampe berbulan-bulan tapi sekarang sudah engga, sudah ke dokter aja.”</i> (LH, 2018)
Riwayat kondisi kesehatan anak	<i>“Lubang mbak, pas diperiksa dokter ternyata bolong semua yang bagian bawah. Katanya dokternya tuh karena jarang sikat gigi. Iya buat sikat gigi aja susah kok. Akhirnya dibersihkan sama dokternya. Sekarang sikat gigi juga masih agak males, sehari aja kadang gak sikat gigi kok.”</i> (IW, 2018)

Tema 3: Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi anak

Pada tema ketiga yaitu ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi anak terdapat tiga kategori yaitu, peranan dan pengaruh lingkungan sekitar, peranan dan usaha ibu mengasuh balita, serta pandangan dan perasaan ibu terbaik kondisi anak.

Tabel 5.6 Tabel makna Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi anak

Kategori	Transkrip
Peranan dan usaha ibu mengasuh balita	<i>“Ya dirumah aja mbak, kerjaan rumah, ngurusin ini yang kecil, nganter kakaknya ke sekolah, tapi dibawa ini kalau nganter kakaknya kan gak ada yang jagain kalau saya tinggal” (DW, 2018)</i>
Pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi anak	<i>“Tapi ada yang liat kok ya, sebenarnya ya gak gitu bu.. Gak kurus-kurus banget sih.. Apa itu istilahnya apa yang kurus banget, gizi buruk gitu. Padahal ya engga loh, ya difoto gitu, ya engga kok anaknya sehat kok gak gizi buruk, tapi mboh (tidak tahu) ya beratnya itu gak berat, gak gede-gede gitu pancet (tetap) aja.” (BS, 2018)</i>



Peranan lingkungan sekitar

“Ya responnya.. Responnya itu

pokoknya dikasih susu aja, kalau gak mau makan itu dikasih susu aja gitu.

Ayahnya ngedukung kok” (DW,2018)

Pengaruh sosial terkait kondisi anak

“Kepercayaannya orang madura itu ndak ada seng tahu, orang jawa itu gak tau, yang tahu itu orang madura. Jadi kalau dilihat dari medis, gak keliatan.

Makan banyak, susu habis banyak tapi gak jadi badan, tambah lama-lama tambah kecil. Nah kalo di medis itu ini mbak, kurang gizi, gitu” (SN, 2018)



BAB VI

PEMBAHASAN

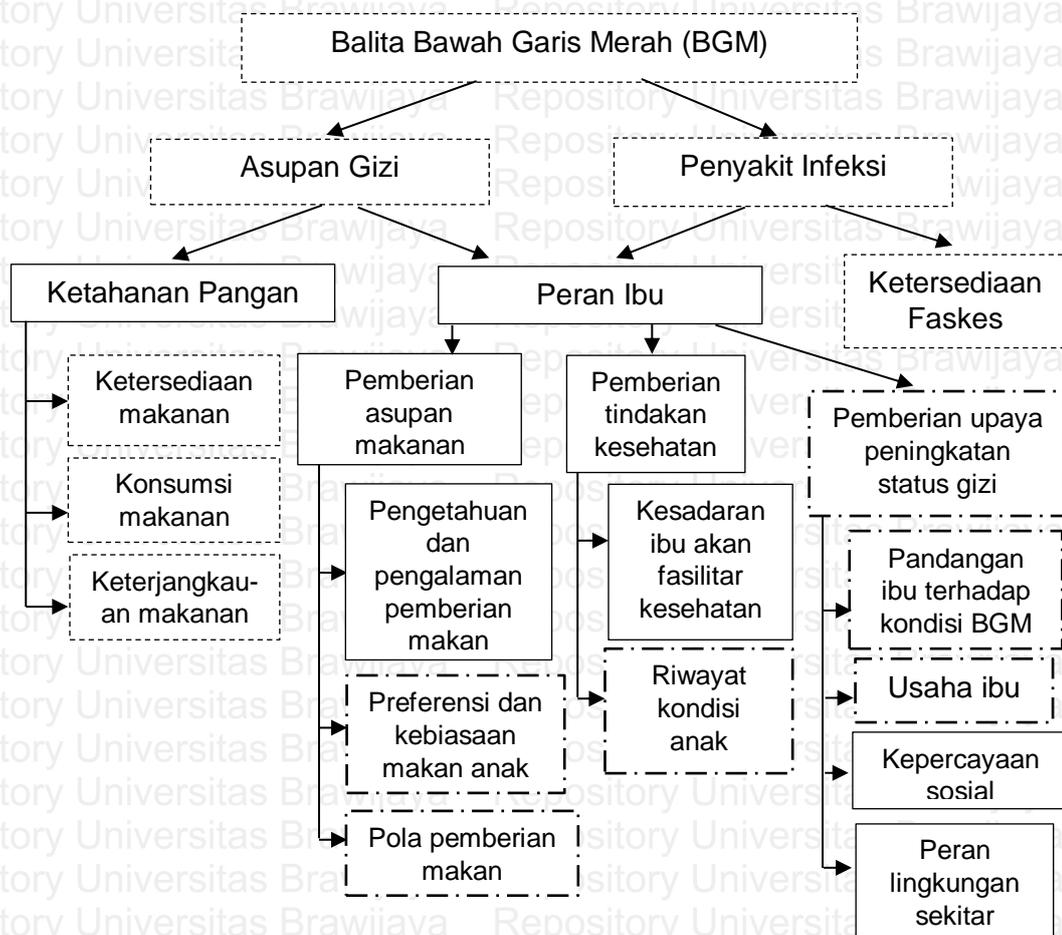
Dari hasil temuan pada penelitian ini, didapatkan 3 tema besar terkait peran ibu dalam peran ibu terhadap balita BGM pada rumah tangga tahan pangan. Tema yang didapatkan yaitu: ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita, ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita, serta ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita. Pada penelitian ini informan memiliki pemaknaan sendiri terkait perannya sebagai pengasuh anak dan faktor apa saja yang mempengaruhi perannya tersebut.

Pada tema pertama yaitu ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita terdapat 3 kategori yang muncul sebagai faktor, yaitu preferensi dan kebiasaan makan anak, pola pemberian makan balita serta pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pemberian makan balita. Pada tema kedua yaitu ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita terdapat 2 kategori, yaitu kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan dan riwayat kondisi anak. Sedangkan pada tema ketiga yaitu ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita terdapat 4 kategori yang mempengaruhi, yaitu pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi balita, peranan dan usaha ibu mengasuh balita, peranan lingkungan sekitar, dan pengaruh sosial terkait kondisi balita.

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dibuat sebelumnya pada bagian bab 3 ada beberapa faktor yang sama dan ditemukan juga pada penelitian, namun ada beberapa faktor yang sudah ada namun tidak ditemukan pada penelitian. Di samping itu, ada pula faktor baru yang muncul dan beberapa

pengembangan pada penelitian ini. Pengembangan pada penelitian ini contohnya pada temuan adanya peran ibu dalam memberikan upaya terkait upaya untuk meningkatkan status gizi balita. Peran tersebut dipengaruhi pandangan ibu terhadap kondisi BGM pada balita, kepercayaan atau pengaruh sosial dan peran lingkungan sekitar kaitannya disini adalah peran keluarga yang akan menentukan usaha ibu dalam menyikapi kondisi BGM pada balita. Pada kerangka konsep ini yang melebur atau tidak ditemukan adalah status sosial dan ekonomi. Hal ini dikarenakan karena sebagian besar responden merasa cukup dengan keadaannya saat ini sehingga keadaan sosial ekonomi tidak dianggap menjadi suatu masalah atau faktor yang sangat mempengaruhi peran ibu.

Selain itu faktor tambahan yang ditemukan pada penelitian ini seperti adanya preferensi dan kebiasaan makan anak serta pola pemberian makan anak yang mempengaruhi peran ibu dalam memberikan makanan anak. Pada peran ibu dalam memberikan tindakan kesehatan juga didapatkan faktor baru yaitu riwayat kondisi anak yang dapat mempengaruhi pemilihan tindakan kesehatan mandiri yang akan dilakukan ibu. Penelitian ini secara umum mengeksplorasi terkait peran ibu dalam menentukan segala suatu tindakan yang akan dilakukan dalam merawat dan mengasuh balita sesuai dengan pemaknaan ibu terhadap kondisi BGM yang terjadi pada balita.



Keterangan:

- : sesuai dengan kerangka konsep
 : temuan baru penelitian

Gambar 6.1 Hasil Penelitian

6.1 Ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita

Pada tema pertama yaitu ibu sebagai penentu praktek pemberian makanan balita, mayoritas informan merupakan ibu rumah tangga yang mengasuh balitanya sendiri tanpa bantuan pengasuh. Ibu balita masih menyuapi makan balita setiap harinya. Peran ibu sebagai pengurus rumah tangga juga menentukan makanan apa yang akan disediakan untuk keluarga termasuk untuk balita. Sebagian ibu mengatakan bahwa dirinya yang setiap hari belanja bahan

makanan dan memasak makanan dirumah. Oleh karena itu ibu memiliki peran yang penting dalam penentuan praktek pemberian makan balita dan menjamin terpenuhinya kebutuhan balita akan makanan bergizi.

“Kalau makan itu.. Saya ngambil dari rumah dibawa kesana. Yang ndulang itu saya, kalau masalah makan, takut kalau muntah mbak, gak ada yg berani, gak berani nyuapin.” (SN, 2018)

Dalam pernyataan diatas, ibu menganggap dirinya sebagai penentu utama praktek pemberian makan balita karena ibu yang lebih mengetahui keadaan dan karakteristik balita serta satu-satunya yang memiliki kapasitas dalam pemberian makan balita. Beberapa ibu balita memang masih tinggal bersama orangtua atau mertua yang biasanya ikut membantu mengasuh balita.

Namun menurut ibu, orangtua ibu balita tidak mempengaruhi dan tidak memiliki peran dalam menentukan praktek pemberian makan pada balita. Dalam menentukan praktek pemberian makan kepada balita, terdapat beberapa hal yang mempengaruhi ibu. Sebagai penentu praktek pemberian makan balita, keputusan ibu dapat dipengaruhi oleh: preferensi dan kebiasaan makan balita, pola pemberian makan balita, serta pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pemberian makan balita.

Preferensi dan kebiasaan makan balita adalah pemilihan balita terhadap makanan apa yang ingin dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologi, dan sosial budaya (Heryanti, 2009). Setiap balita memiliki preferensi dan kebiasaan masing-masing seperti kebiasaan memilih-milih makanan. Dari 10 balita yang ada, hampir seluruh balita memiliki kebiasaan memilih-milih makanan. Kebiasaan tersebut bermacam-macam pada setiap balita mulai dari memilih jenis makanan, bahan makanan, tekstur hingga rasa makanan.



“Buah sukanya cuma pisang sama kates (pepaya), lainnya gak mau. anggur ya jarang anggur itu. Milih-milih ini mbak, beras gitu ya gitu, kalau beda gitu gak mau. Sebenarnya makan, tapi lain gak kaya biasanya, kalau biasanya nasi sama telur kan habis, sama kecap. Kalau yang lainnya itu engga mau dia, gak abis.” (SB, 2018)

Kebiasaan balita memilih-milih makanan ini akan mempengaruhi status gizinya. Balita yang suka memilih-milih makanan memiliki kemungkinan mendapat asupan energi dan protein yang tidak memenuhi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini dapat dikarenakan makanan yang dipilih tidak memenuhi standar gizi yang seimbang dan biasanya balita yang pemilih akan lebih cenderung menyukai makanan ringan atau camilan (Kusuma, Bintanah, dan Handarsari, 2016, dalam Afritayeni, 2017). Sama halnya dengan hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa balita hanya menyukai buah yang memiliki rasa manis dan lebih menyukai makan makanan camilan seperti pada hasil wawancara berikut :

“emang anaknya ini sebenarnya gak mau sama sekali kalau buah itu, pisang aja itu apa ya maksudnya milih-milih gitu maunya yang manis gitu baru mau, kalau engga gitu ya gak mau. Kalau nyemil-nyemil itu paling, jajan-jajan kaya gini (biskuit) ini loh mbak.” (SS, 2018)

Asupan makanan ringan atau camilan dapat mempengaruhi asupan makanan utama balita. Balita yang lebih suka makan makanan camilan akan sulit diberikan makan makanan utama karena sudah terlebih dahulu merasa kenyang. Rasa kenyang tersebut akan menurunkan asupan makanan utama sebagai pemenuhan kebutuhan zat gizi pada balita. Beberapa ibu balita mengaku asupan makanan utama balita akan berkurang jika sudah makan camilan terlebih dahulu,



namun ada juga balita yang asupan makanan utamanya tidak berkurang walaupun sudah makan camilan.

“Iya mesti.. Kalau pagi itu kan pas.. Pagi-pagi itu kan belum matang masaknyanya itu, ini udah minta camilan anaknyanya itu. Saya kasihkan ,jadi pas udah mau makan itu udah kenyang gitu, udah keisi..” (DW, 2018)

Hampir sebagian balita sudah bisa meminta sendiri makanan camilan yang ingin mereka konsumsi. Ibu juga tidak melarang balita mengkonsumsi makanan camilan karena dirasa sebagai penambah asupan makanan dan ibu merasa senang jika balitanya mau makan sehingga ibu akan memberikan makanan camilan setiap balita meminta. Biasanya beberapa ibu hanya akan memberikan batasan terhadap pemilihan jenis camilan yang boleh dikonsumsi dengan tidak memperbolehkan makanan yang pernah memberikan membuat balita sakit setelah dikonsumsi. Sebagian besar camilan yang disukai oleh balita adalah roti, biskuit, dan susu kotak. Camilan yang dikonsumsi oleh balita biasanya merupakan makanan kemasan yang dijual disekitar rumah dan ibu jarang memberikan camilan berupa buah atau makanan ringan yang dibuat sendiri karena balita tidak suka.

Alasan ibu memberikan makanan camilan sesuai keinginan balita juga karena ibu tidak ingin balitanya rewel. Ketika balita meminta jajanan dan ibu tidak memberikannya maka balita akan menangis dan merengek. Ibu balita memilih untuk menghindari hal-hal yang dapat membuat balitanya rewel karena akan lebih sulit untuk mengasuhnya. Sehari-hari ibu juga lebih cenderung memberikan makanan sesuai dengan keinginan balitanya agar yang terpenting balita mau makan dan tidak rewel. Hampir setiap balita memiliki preferensi dan kebiasaan



makan masing-masing, maka secara tidak sadar ibu memiliki pola pemberian makan balita yang mengikuti keinginan atau preferensi makan balita .

“Telur yang suka, ayam ikan gitu ya mau, cuma yang suka itu telur.

Jadi ya dari kecil sampe sekarang itu makan telur terus.” (MH, 2018)

Perkataan ibu tersebut menunjukkan bahwa jika balita memiliki preferensi kesukaan makanan tertentu, maka ibu akan cenderung memberikan makanan tersebut secara berulang-ulang. Ibu juga merasa bahwa balita akan makan lebih banyak jika diberikan makanan yang disukai. Asumsi ibu tersebut yang akan membentuk pola pemberian beberapa jenis makanan yang berulang oleh ibu sesuai preferensi balita tanpa mempertimbangkan kandungan zat gizi yang terkandung dalam setiap makanan yang diberikan. Hal ini juga diutarakan oleh ibu balita lainnya yang setiap sehari pasti memberikan satu jenis makanan secara berulang-ulang seperti pernyataan berikut:

“Iya (setiap hari) pasti makan (telur) terus. Makanya pasti siap telur.

Kadang kalau bangun malam itu laper ya minta telur, nda telur, gitu

sama nasi, sama kecap, wes. Gak mau yang lainnya, dikasih ikan itu gak mau, kalau gak kepingin itu gak mau” (SB, 2018)

Pola pemberian makan balita yang berulang-ulang dan kurang bervariasi secara terus-menerus hanya dapat memenuhi beberapa zat gizi yang terkandung dalam bahan makanan tersebut sehingga dapat beresiko terjadi defisit pada zat gizi lainnya. Padahal seharusnya pada usia saat ini balita diberikan makanan yang bervariasi dan bergizi seimbang untuk memenuhi kebutuhannya dan mendukung proses pertumbuhan serta perkembangan. Pola



tersebut juga akan menghambat pengenalan dan adaptasi balita terhadap jenis makanan lain sehingga akan menyulitkan balita dalam menyukai makanan yang lebih beragam. Hasil penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa pada prakteknya, preferensi dan kebiasaan makan balita berpengaruh dalam jenis makanan yang diberikan ibu kepada balita. Namun ibu seharusnya memilih makanan yang bergizi bagi balita bahkan jika balita tidak menyukainya, Ibu juga harus sadar akan pentingnya dan efek jangka panjang dari diet balita saat ini pada kebiasaan makan masa depan balita. Preferensi dan kebiasaan makan balita juga memberikan ibu kesadaran akan tugasnya untuk memonitor dan mengontrol jenis maupun jumlah makanan yang dikonsumsi oleh balita untuk memastikan pemenuhan asupan zat gizi (Lindsay, dkk., 2012).

Selain preferensi dan kebiasaan makan balita, terdapat pula faktor pengetahuan dan pengalaman pribadi ibu dalam mengasuh balita yang dapat mempengaruhi ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita. Pengetahuan kaitannya dengan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang dan makanan yang sesuai untuk diberikan kepada balita. Sedangkan pengalaman adalah pengalaman ibu dalam pemberian makan balita sebelumnya. Untuk pengetahuan ibu. Hampir semua ibu balita sudah atau masih mendapatkan edukasi terkait gizi melalui program puskesmas seperti posyandu, pendampingan gizi dan kelas BGM.

“Kan itu dikasih tau sama puskesmas katanya disuruh kasih

Makan tiga kali sehari, sama takaran susunya. Waktu itu juga

diajarin suruh blender daging, sayur.” (LH, 2018)



Ibu balita mengaku sudah mendapatkan tambahan pengetahuan dari puskesmas. Biasanya materi edukasi gizi yang diberikan kepada ibu balita seputar macam zat gizi dan sumber bahan makanannya, jenis dan jumlah makanan yang sesuai, serta frekuensi pemberian makan dan susu formula. Hasil wawancara dari informan pendukung yaitu ahli gizi dan pendamping gizi puskesmas juga menyatakan bahwa ibu balita sudah mengerti dan memiliki pengetahuan yang cukup terkait gizi dan makanan balita. Ibu balita sudah bisa menjawab dengan benar pertanyaan terkait gizi dan mengerti materi yang diberikan oleh puskesmas saat penyuluhan.

“Ibu-ibunya itu ya sudah tau sebetulnya mbak, kalau ditanya gitu waktu penyuluhan ya bisa jawab. Kalau ditanya gitu kan.. kemarin itu awal kan saya mau tahu pengetahuan ibunya itu ya ternyata udah pada tau”

(AGS, 2018)

Beberapa ibu balita juga sudah diberikan pendampingan dirumah secara rutin oleh pendamping gizi puskesmas dimana ibu balita diberitahukan edukasi mandiri terkait gizi dan pemberian contoh olahan makanan yang sesuai untuk balita. Pendamping gizi puskesmas juga merasa bahwa ibu sudah mengerti terkait pengetahuan gizi untuk balita, namun permasalahan pada ibu adalah kebanyakan dari ibu tidak mempraktekan dan melaksanakan pola pemberian makan yang sesuai dengan edukasi yang telah diberikan. Pendamping gizi merasa bahwa ibu balita kurang telaten dalam mencoba memberikan balita makanan yang sesuai dengan rekomendasi yang telah diberikan.

“Ya gitu kan ibunya udah tak kasih tau gitu ya, sampe tak tempelin itu gambar-gambarnya (materi edukasi) cuma ya kalau ditanya gitu ya, gak



dipraktekin, ada aja (alasan) anaknya gak mau atau ya ibunya yang gak telaten.” (PGV, 2018)

Dari hasil wawancara, memang sebagian ibu balita sudah diberikan edukasi oleh puskesmas namun masih belum menjalankan praktek edukasi tersebut. Alasan ibu balita adalah ibu sudah mencoba memberikan makanan balita sesuai rekomendasi puskesmas namun balita tidak mau makanan yang diberikan tersebut. Beberapa ibu juga merasa tidak tega memaksakan pemberian makan kepada balita sehingga ibu lebih memilih untuk memberikan makan yang biasa diberikan kepada balita sesuai dengan kemampuan dan kondisi balitanya. Sebagian ibu membiarkan pola makan balita terbentuk sesuai dengan keinginan balitanya tanpa memaksakan pemberian asupan makanan pada balita.

“Ya itukan selama ini saya kasih bubur mbak, salah itu katanya, suruh kasih kasar. Saya bilang kalau kasih kasar ya saya takut, eman kan, disuapin itu muntah semua. Ya itu salah harusnya ndak gitu, dibelajari kasar, kalau tidak dibelajari kasar gitu nanti gak bisa makan kasar.”
(SN, 2018)

Kesadaran ibu akan pengetahuan dan pengalamannya terkait pemberian makan balita menunjukkan ibu merupakan penentu dalam menentukan praktek pemberian makan balita. Pada penelitian sebelumnya juga diungkapkan bahwa pengetahuan ibu terhadap pola asuh gizi yang baik dapat mempengaruhi pemberian asupan makan pada anaknya sehingga menjadi salah satu faktor utama dalam peningkatan pertumbuhan balita dan mencegah terjadinya masalah gizi pada balita (Moehji, 2002 dalam Kurniawati, 2012). Hal ini kaitannya dengan pengetahuan ibu akan menentukan proses pengaturan makan dan pemeliharaan



gizi balita. Jika ibu memiliki pengetahuan dan pengalaman yang baik terkait praktek pemberian makan balita diharapkan ibu dapat mengubah kebiasaan yang kurang baik. Namun memang perlu peningkatan pemahaman yang lebih mendalam kepada ibu agar dapat mempraktekkan secara langsung dan konsisten pengetahuannya terkait pemberian makan balita (Rahardjo dan Wijayanti, 2010).

6.2 Ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita

Tema kedua yaitu ibu sebagai penentu praktek pengasuhan kesehatan balita dimana praktek kesehatan adalah cara dan kebiasaan ibu melayani kebutuhan kesehatan balita yang meliputi melakukan penimbangan berat badan di posyandu, kebersihan diri balita dan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan bila balita sakit. Dalam praktek kesehatan balita, hampir seluruh ibu sudah aktif mengikuti posyandu yang ada di daerah masing-masing. Ibu balita juga sudah terdaftar di puskesmas sehingga mendapat pemantauan gizi baik langsung dari pendamping gizi puskesmas maupun melalui kader posyandu.

“Ya aktif mbak, ikut terus ini kan saya kader posyandu ya jadi mesti tak bawa terus anaknya. Selalu ikut ini. Habis timbang, saya dudukan, yaudah diem ini saya tinggal” (IM, 2018)

Peranan ibu sebagai penentu praktek kesehatan balita dapat dilihat dari kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan dan riwayat kondisi kesehatan. Kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan kaitannya dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk menjaga kesehatan balita. Hampir seluruh ibu sudah sadar akan pentingnya penimbangan balita rutin di posyandu dan pemeriksaan di puskesmas. Jika balita sakit makan ibu memiliki pemilihan sendiri terkait fasilitas



kesehatan yang akan digunakan. Untuk jenis penyakit yang memang sering terjadi pada balita dan mudah diobati seperti batuk dan pilek, sebagian besar ibu memilih untuk memberikan obat sendiri yang sudah biasa diberikan dan dirasa cocok untuk balitanya. Biasanya ibu balita sudah pernah membawa balita berobat ke dokter maupun puskesmas sehingga ibu sudah mengetahui jenis obat yang pernah diberikan kepada anak. Jika balita sakit dan tidak kunjung sembuh biasanya ibu membawa balitanya berobat ke puskesmas untuk meminta saran atau rujukan, namun ada juga ibu balita sudah memiliki kesadaran sendiri untuk langsung membawa balita ke rumah sakit.

“Iya mesti ikut, kalau pos gizi juga itu. Diajak kan pos gizi mesti disini sih, mesti diajak. Kalau ke puskesmas juga sering, kalau sakit flu gitu ke puskesmas, tapi panas gitu gak turun-turun udah alamat saya bawa ke rumah sakit.” (SB, 2018)

Sebagian balita pernah berobat dan dirawat dirumah sakit, hal tersebut memberikan ibu kesadaran terhadap fasilitas kesehatan yang lebih baik. Selain dari kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan, penentuan pengasuhan kesehatan balita juga dipengaruhi oleh riwayat kondisi balita. Kondisi balita mempengaruhi praktek kesehatan yang dilakukan ibu kepada balita. Ibu yang balitanya sudah pernah dirawat dirumah sakit seharusnya akan lebih memperhatikan praktek kesehatan balita agar balita tidak sampai masuk rumah sakit lagi. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh hampir seluruh balita adalah batuk, pilek dan panas, selain itu juga ada permasalahan gigi dan mulut seperti sariawan dan gigi berlubang. Ibu berusaha melakukan praktek kesehatan gigi dan mulut dengan mengajarkan anak menyikat gigi, namun anak masih sulit untuk memiliki kebiasaan sikat gigi karena mera geli saat menyikat gigi.



“Lubang mbak, pas diperiksa dokter ternyata bolong semua yang bagian bawah Katanya dokternya tuh karena jarang sikat gigi. Iya buat sikat gigi aja susah kok. Akhirnya dibersihkan sama dokternya. Sekarang sikat gigi juga masih agak males, sehari aja kadang gak sikat gigi kok. Dipegangin aja kadang anaknya 'emoh mah,emoh geli' (tidak mau, geli) katanya gitu.” (IW, 2018)

Dari pernyataan tersebut menggambarkan ibu sudah sadar akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut namun belum bisa menerapkan praktek kesehatan mandiri pada balita seperti kebiasaan sikat gigi. Tidak hanya praktek kesehatan gigi dan mulut saja, peneliti juga mengobservasi praktek kebersihan balita yang dilakukan oleh ibu. Saat melakukan wawancara terhadap ibu, beberapa balita terlihat hanya memakai kaus kutang dan celana dalam. Pada saat waktu wawancara yang biasanya dilakukan pukul 09.00 – 10.00 pagi, beberapa balita didapati belum sempat dimandikan oleh ibunya sehingga dengan alasan belum sempat. Hal tersebut membuat penampilan anak balita terlihat berantakan dan tidak segar. Hampir seluruh balita juga memiliki kuku jari tangan dan kaki yang kotor dikarenakan balita tidak menggunakan alas kaki saat bermain diluar rumah. Ibu juga tidak melarang dan menyuruh balita menggunakan alas kaki sebelum keluar rumah.

Dari hasil tersebut didapati bahwa ibu sebagai penentu pemberian pengasuhan kesehatan baik itu pelayanan dari fasilitas kesehatan maupun praktek kesehatan mandiri dipengaruhi oleh pengetahuan ibu akan manfaat fasilitas kesehatan dan riwayat kondisi kesehatan balita. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu keterampilan ibu dan pemanfaatan yang baik dalam hal kesehatan dapat menentukan pola pengasuhan kesehatan yang akan mempengaruhi status gizi



balita (Rahardjo dan Wijayanti, 2010). Harapannya jika ibu balita dapat memberikan menentukan praktek pengasuhan kesehatan yang baik maka balita akan terhindar dari sakit yang akan mempengaruhi status gizinya karena balita cenderung sulit untuk makan jika dalam kondisi sakit.

6.3 Ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita

Pada tema ketiga yaitu ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita yang artinya ibu memiliki tanggungjawab penuh atas segala tindakan dan perlakuan yang diberikan kepada balita sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan status gizinya. Status gizi disini dilihat dari pemaknaan ibu terhadap kondisi balitanya saat ini apakah ibu melihat kondisi balita sebagai suatu permasalahan gizi atau tidak. Pemaknaan ini menentukan adakah upaya yang dilakukan ibu dalam memberikan pengasuhan kepada balita. Tema ini juga terkait dengan kesadaran ibu terkait peran pentingnya sebagai pengasuh utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari kewajiban untuk mengasuh balita secara baik dan sesuai dengan kondisinya. Dari data 10 ibu balita, 7 ibu balita tidak bekerja, 2 ibu balita berjualan di warung yang berada di bagian depan rumah, dan 1 ibu balita bekerja sebagai guru TK yang lokasinya dekat dengan rumah dengan jam kerja dari pagi hingga siang. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita menghabiskan waktunya dirumah untuk mengasuh balita.

“Ya dirumah aja mbak, kerjaan rumah, ngurusin ini yang kecil, nganter kakaknya ke sekolah, tapi dibawa ini kalau nganter kakaknya kan gak ada yang jagain kalau saya tinggal” (DW, 2018)

Sebagian besar ibu sudah sadar terkait perannya dalam mengasuh balita terlebih saat ini balitanya termasuk balita BGM. Setiap ibu juga memiliki upaya tersendiri untuk meningkatkan status gizi balita. Penentuan upaya peningkatan status gizi balita bukan hanya sekedar keputusan pribadi ibu, namun juga dapat dipengaruhi oleh pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi balita, peranan dan usaha ibu mengasuh balita, peranan lingkungan sekitar, serta pengaruh sosial terkait kondisi balita. Hal mendasar yang mempengaruhi ibu dalam menentukan upaya pengasuhan untuk balita BGM adalah pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi balita. Untuk istilah BGM, ibu balita cenderung lebih paham jika menggunakan kata 'kurus' atau 'kurang gizi'. Semua ibu balita sudah mengetahui bahwa balitanya termasuk balita BGM dilihat dari beratnya yang sering tidak naik dan berada dibawah garis pertumbuhan buku KMS. Pada dasarnya semua ibu sudah memiliki pandangan yang sama mengenai kondisi balita BGM, namun tidak semua ibu memiliki pandangan bahwa kondisi BGM merupakan permasalahan gizi balita yang penting dan harus segera ditangani. Ibu lebih condong melihat kondisi kesehatan balita berdasarkan sikap dan perilaku sehingga ibu merasa kondisi balita dikatakan sehat jika balita memiliki perilaku aktif, tidak lemas dan tidak apatis. Sebagian ibu masih belum mengetahui dampak dari kondisi BGM pada balita secara jelas padahal setelah digali oleh peneliti, sebagian besar ibu menyatakan bahwa anaknya mengalami keterlambatan proses berjalan. Keterlambatan tersebut bisa saja terjadi karena kondisi BGM yang kekurangan zat gizi menghambat proses perkembangan motorik pada balita. Ibu balita sebagian besar hanya beranggapan bahwa kondisi balita BGM sudah merupakan bawaan lahir sehingga sulit untuk diubah dan akan membaik sejalan dengan bertambahnya usia balita.



“(Anaknyanya) Sehat.. Cuma timbangannya aja yang kurang itu.”

“Ya pas nimbang tambah turun terus itu, anaknya itu tinggi itu mbak, jadi (pertumbuhannya) ke tingginya gitu.”

“Engga..Soalnya kan kata mbak pendampingan itu ya memang udah bawaan anaknya gitu.”

(MH, 2018)

Pada pernyataan tersebut, ibu merasa balitanya sehat namun berat anak tidak bertambah karena asupan makanan digunakan untuk pertumbuhan tinggi badan. Sedangkan pemberian asupan makan oleh ibu pada balita masih belum sesuai dengan kebutuhan. Seperti pada ibu yang hanya memberikan telur pada anaknya, dimana satu telur hanya mengandung protein dan lemak tanpa ada karbohidrat sebagai zat gizi utama sumber energi. Pada ibu lainnya yang masih memberikan balitanya bubur karena merasa anak belum mau makan nasi, ibu belum memahami bahwa kandungan energi bubur dalam jumlah yang sama adalah $\frac{1}{2}$ dari energi nasi biasa. Pandangan ibu terkait kondisi balita saat ini yang dirasa bukan masalah yang serius dapat mempengaruhi perasaan ibu serta upaya apa yang dilakukan oleh ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang membahas terkait tindakan ibu tergantung cara pandang ibu terhadap balita dan keluarga. Jika ibu memandang suatu kondisi anak sebagai sebuah masalah maka ibu tidak akan menginginkan balitanya berada pada kondisi tersebut (Wulansari, Sadewo dan Raffizal, 2015). Semua ibu menginginkan balitanya untuk bisa tumbuh sesuai umur dan memiliki berat badan yang seimbang.

Sebagian ibu mengaku merasa senang jika melihat balita lain dengan badan yang lebih gemuk dan merasa ingin balitanya bisa seperti itu. Dalam menyikapi dan menjalani proses pengasuhan balita BGM, setiap ibu memiliki perasaan yang berbeda tergantung kondisi balita. Jika balita sulit untuk makan, maka ibu



akan lebih memiliki rasa kekhawatiran terhadap kondisi balitanya, namun jika memang balita dirasa tidak memiliki kesulitan makan dan minum susu serta kondisi BGM sudah terjadi dalam waktu yang lama maka ibu akan lebih cenderung pasrah dan tidak khawatir terhadap kondisi balitanya.

“Ya kepingin sih.. Tapinya ya gimana lagi ya pasrah. Tapi ada yang liat kok ya, sebenarnya ya gak gitu bu.. Gak kurus-kurus banget sih.. Apa itu istilahnya apa yang kurus banget, gizi buruk gitu. Padahal ya engga loh, kalau difoto gitu, ya engga kok anaknya sehat kok gak gizi buruk, tapi mboh (tidak tahu) ya beratnya itu gak berat, gak gede-gede gitu pancet (sama) ae” (BS, 2018)

Pandangan ibu terhadap balita juga dapat dipengaruhi oleh pandangan orang sekitar dan respon yang mereka berikan terkait kondisi BGM. Orang sekitar seperti tetangga atau saudara biasanya hanya mengetahui kondisi fisik luar dari balita saja tanpa mengetahui kondisi yang lebih kompleks sehingga pandangan dan respon yang diberikan tidak objektif. Beberapa orang juga memiliki pandangan yang berbeda terkait kondisi kesehatan balita tergantung kepercayaan sosial dan budaya masing-masing. Sebagian dari ibu balita merupakan orang Madura atau tinggal dilingkungan masyarakat Madura. Pada masyarakat Madura terdapat pandangan tersendiri terkait kondisi balita BGM atau balita dengan masalah status gizi yang disebut *oleh* atau *olehan*.

“Jadi istilah kaya.. Apa ya. Kepercayaanannya orang madura itu, ndak ada seng tahu, orang jawa itu gak tau, yang tahu itu orang madura. Jadi kalau dilihat dari medis, gak keliatan. Makan banyak, susu habis banyak tapi gak jadi badan, tambah lama-lama tambah kecil. Nah kalo di medis itu ini mbak, kurang gizi, gitu.” (SN, 2018)



Menurut kepercayaan orang Madura, *olehan* merupakan kondisi dimana pertumbuhan tubuh balita terganggu akibat makanan yang dikonsumsi tidak dapat dicerna menjadi daging sehingga lama-kelamaan tumbuh balita akan semakin mengecil. Biasanya keadaan tersebut juga diiringi dengan balita yang rewel dan sering menangis. Pengaruh sosial ini akhirnya mempengaruhi ibu untuk melakukan suatu upaya penanganan. Balita yang *olehan* akan diberikan terapi berupa pijat yang dilakukan oleh orang Madura menggunakan minyak khusus. Dari empat balita yang terpapar kebudayaan Madura, semuanya menjalani terapi pijet baik langsung di Madura maupun di Surabaya.

Pada penelitian Wulansari, Sadewo dan Rafilzal (2015) juga membahas mengenai keadaan *oleh* atau *olehan* kaitannya dengan status gizi balita. Dalam penelitian tersebut dapat diambil penjelasan bahwa pengaruh sosial budaya dari pemahaman yang bersifat subjektif salah satu contohnya adalah *olehan* dapat mempengaruhi pemilihan tindakan yang akan diberikan ibu kepada balita yang memiliki permasalahan gizi. Pengaruh kepercayaan sosial terkait permasalahan medis memang dapat menjadi tambahan masukan, namun ibu tidak terlalu bergantung pada pengobatan tradisional karena belum ada bukti secara teori. Beberapa ibu mengaku kondisinya balitanya menjadi lebih baik setelah dipijat namun ada juga ibu balita yang tidak merasakan efek dari terapi pijat sehingga balitanya hanya pernah dipijat beberapa kali dan pijat digunakan sebagai terapi tambahan untuk melemaskan otot tubuh balita jika balita sedang tidak enak badan.

Sikap dan peranan ibu dalam mengasuh balita juga penting untuk diperhatikan karena akan menentukan upaya ibu dalam mengasuh balita. Sebagian besar ibu mengaku berusaha untuk lebih telaten dalam mengasuh



balita. Keadaan balita yang aktif dan sering rewel mengharuskan ibu untuk menjadi lebih sabar dalam mengurus balita. Selain upaya perubahan sikap, ibu juga memberikan vitamin dan suplemen makanan sebagai upaya untuk meningkatkan status gizi balita. Biasanya terdapat peranan lingkungan sekitar yang mendukung upaya ibu peningkatan status gizi balita. Ayah yang juga merupakan orangtua balita adalah sosok yang biasa membantu ibu dan mendukung upaya ibu dalam meningkatkan status gizi balita. Rata-rata ayah balita bekerja dan jarang dirumah, namun ayah memiliki hubungan yang dekat dengan balita dan selalu berusaha untuk meluangkan waktu untuk balita.

“Ya responnya.. Responnya itu pokoknya dikasih susu aja, kalau gak mau makan itu dikasih susu aja gitu. Ayahnya ngedukung kok” (NA, 2018)

Untuk ibu balita yang usianya masih dalam rentang 20 tahun biasanya masih tinggal bersama orangtuanya. Terdapat pula dua orang ibu balita yang sudah cerai dengan suaminya dan tinggal bersama orangtua. Dalam kasus tersebut biasanya nenek balita menggantikan posisi ayah untuk membantu ibu dalam mengasuh balitanya. Pada kehidupan sehari-hari tetap saja ibu yang akan menentukan upaya terkait peningkatan status gizi balita, anggota keluarga lain memberikan masukan dan dukungan terkait keputusan upaya peningkatan status gizi balita serta membantu ibu dalam menjaga balita jika ibu merasa kewalahan. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan ibu berbagi pemikiran dengan suami atau nenek balita serta pentingnya dukungan keluarga terhadap ibu dalam mengasuh balita (Lindsay, dkk, 2012).

6.5. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini yaitu :

- Penelitian tidak mendalami latar sosial dan budaya ibu serta keluarga secara lebih dalam hubungannya dengan kesehatan balita.
- Penelitian belum dibedakan sesuai kondisi personal keluarga seperti apakah ibu menjadi tulang punggung keluarga atau tidak, dan ibu bekerja atau tidak bekerja.
- Penelitian belum sampai mengkaji intervensi strategis terkait peran ibu pada kondisi BGM.
- Penelitian tidak dapat digeneralisasi di luar tempat penelitian dilakukan. Namun penemuan dapat dipelajari dalam meningkatkan pemahaman terkait peran ibu dalam rumah tangga yang tahan pangan terhadap kondisi balita BGM.



BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

1. Peran ibu terhadap kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) pada rumah tangga yang tahan pangan di Kota Surabaya adalah sebagai penentu praktek pemberian makan anak, penentu praktek pengasuhan kesehatan balita, dan ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita. Dari semua peran tersebut ibu memiliki andil yang penting dan utama dalam menentukan serta memberikan praktek pengasuhan balita..
2. Peran ibu sebagai penentu praktek pemberian makan balita, dalam pengambilan penentuannya dapat dipengaruhi oleh preferensi dan kebiasaan makan balita, pola pemberian makan balita, serta pengetahuan dan pengalaman ibu dalam pemberian makan balita.
3. Peran ibu sebagai penentu pengasuhan kesehatan balita dilihat dari kesadaran ibu terhadap fasilitas kesehatan dan adanya faktor riwayat kondisi kesehatan pada balita.
4. Peran ibu sebagai pengasuh utama penentu upaya peningkatan status gizi balita dapat dipengaruhi oleh pandangan dan perasaan ibu terkait kondisi balita, peranan dan usaha ibu mengasuh balita, peranan lingkungan sekitar, serta pengaruh sosial terkait kondisi balita.

7. 2 Saran

7.2.1 Dinas Kesehatan

1. Dapat membuat program yang berkelanjutan dan terintegrasi antara ketahanan pangan, peningkatan kualitas hidup masyarakat, fasilitas kesehatan yang memadai, kebersihan air dan sanitasi, serta pemberian edukasi terkait kesehatan dan gaya hidup.
2. Bekerjasama dengan organisasi yang memiliki tujuan yang sama untuk menurunkan angka masalah gizi yang terjadi pada balita.
3. Menggencarkan program terkait 1000 Hari Pertama Kehidupan.
4. Memberikan bantuan seperti susu formula, biskuit balita dan vitamin secara merata dan rutin kepada balita sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan asupan gizi untuk meningkatkan status gizi balita.
5. Menambah jumlah pendamping gizi pada setiap wilayah maksimal satu orang pendamping gizi mendampingi 5 balita BGM agar pengampingan yang dijalankan bisa lebih personal.

7.2.2 Puskesmas

1. Menggiatkan lagi program kelas BGM pada setiap wilayah Puskesmas agar pemberian edukasi mengenai BGM dapat terus berjalan.
2. Berkerjasama dan mengoptimalkan peran dari pendamping gizi dalam melaksanakan program pendampingan tidak hanya difokuskan pada pemberian edukasi namun juga lebih kepada merubah perilaku pengasuhan ibu agar ibu dapat memberikan pola asuh sesuai dengan kondisi anaknya.



3. Melakukan konseling mandiri kepada setiap ibu balita pada saat awal balitanya mengalami kondisi BGM untuk menjelaskan secara mendalam mengenai kondisi BGM dan dampak buruk yang dapat terjadi pada anak sehingga dapat menumbuhkan rasa pentingnya penanganan kondisi BGM kepada ibu balita.
4. Membuat program pemantauan dini pencegahan balita BGM dengan mulai melakukan pemantauan dan pendampingan dini dimulai sejak ibu hamil, melahirkan, hingga mulai mengasuh anak sehingga edukasi dini yang diberikan bersifat berkelanjutan dan diharapkan dapat mencegah terjadinya BGM pada balita.

7.2.3 Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya dapat mengambil tema yang sama dengan konteks yang lebih luas terkait kebudayaan atau dengan gambaran kondisi umum berbeda seperti ibu yang bekerja dan tidak bekerja, atau dilihat dari keluarga dengan ekonomi menengah yang dilakukan dengan metode penelitian kualitatif.
2. Penelitian selanjutnya bisa menambahkan penggunaan metode diskusi kelompok terarah dalam pengambilan datanya dan melakukan lebih banyak mengambil data melalui informan pendukung untuk memperkuat triangulasi data.



DAFTAR PUSTAKA

Afrityeni, A. 2017. Pola Pemberian Makan Pada Balita Gizi Buruk di Kelurahan Rumbai Bukit Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 2(1), 7-17.

Airinda, N. D. 2015. Pola asuh oleh ibu pada balita dengan berat badan di Bawah Garis Merah (BGM) di Surabaya. *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. Vol. 28(3), 171-177.

Ariefiani, R. 2009. Pola Asuh Makan dan Kesehatan Pada Rumah Tangga yang Tahan dan Tidak Tahan Pangan serta Kaitannya dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Banjarnegara, Provinsi Jawa Tengah. (Disertasi). Institut Pertanian Bogor.

Ariyani, H. dan Solihat, A. 2014. Gambaran Tumbuh Kembang dan Status Gizi Balita Bawah Garis Merah. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 10(2).

Arlis, A., Sudargo, T., dan Subejo, S. 2017. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi di Desa Palasari dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359-375.

Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. Banyaknya Penduduk Menurut Jenis Kelamin Per Kecamatan Hasil Registrasi, 2014.
<https://surabayakota.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/322>

Coates, J., Swindale, A., dan Bilinsky, P. 2007. *Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) for Measurement of Food Access: Indicator Guide*.

Washington, DC: *Food and Nutrition Technical Assistance Project, Academy for Educational Development.*

Creswell, J. W. 2015. *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Djaelani, A. R. 2013 *Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif*. FPTK IKIP Veteran Semarang. pp. 82–92.

Fadhilah, N. 2017. *Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga dan Pengasuhan Kemandirian Ibu Terhadap Kemandirian Anak Usia Prasekolah*. Institut Pertanian Bogor.

Fusch, P. I., dan Ness, L. R. 2015. *Are We There Yet? Data Saturation In Qualitative Research*. *The Qualitative Report*. Vol. 20(9), 1408.

Gebreyesus, S. H., Lunde, T., Mariam, D. H., Woldehanna, T., dan Lindtjorn, B. 2015. *Is The Adapted Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) Developed Internationally To Measure Food Insecurity Valid In Urban And Rural Households of Ethiopia?*. *BMC Nutrition*, 1(1), 2.

Heryanti, E. 2009. *Hubungan Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Foods Modern), Aktivitas Fisik dan Faktor Lainnya Dengan Status Gizi Mahasiswa Penghuni Asrama UI Depok Tahun 2019*. *Jurnal*.

Jevita, J. J., dan Wibowo, H. 2015. *Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Diwék Jombang*.

Kemenkes RI. 2011. *Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Kurang*. Panduan (Bantuan Operasional



Kesehatan) 613.2 Ind P.

Kemenkes RI. 2011. Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk Buku I.

Kesehatan P, Jawa P, Tahun T. 2012. Provinsi Jawa Timur; Vol.11:1–12.

Kismul, H., Hatløy, A., Andersen, P., Mapatano, M., Van den Broeck, J., dan Moland, K. M. 2015. *The Social Context of Severe Child Malnutrition: A Qualitative Household Case Study From A Rural Area of The Democratic Republic of Congo. International Journal For Equity in Health.* Vol. 14(1), 47.

Kurniawati, E. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* (Edisi 5), 3(2).

Lindsay, A. C., Ferarro, M., Franchello, A., de La Barrera, R., Machado, M. M. T., Pfeiffer, M. E., dan Peterson, K. E. 2011. *Child Feeding Practices and Household Food Insecurity Among Low-income Mothers in Buenos Aires, Argentina. Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3):661-669, 2012.

Masyhuri. 2017. *Relationship between Birth Weight and Child Parenting on Underweight Toddlers with Long Suffering Underweight in West Lombok. International Journal of Research in Advent Technology.* Vol. 5(9):41–6.

Marimbi, H. 2010. Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika. pp. 26-7.

Munawaroh, S. 2016. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).



Nathalie, D. C. 2012. *A Comparative Overview of Commonly Used Food Security Indicators, Case Study In The Limpopo Province, South Africa.* Universiteit Gent.

Novitasari, N., Destriatania, S., dan Febry, F. F. 2016. Determinan Kejadian Anak Balita Di Bawah Garis Merah di Puskesmas Awal Terusan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1).

Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., dan Hoagwood, K. 2015. *Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research.* Vol. 42(5), 533-544.

Rahardjo, S., dan Wijayanti, S. P. M. 2010. Peran Ibu yang Berhubungan Dengan Peningkatan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Indonesia, Volume 3, Nomor 1, Januari 2010, hlm. 56-65.*

Rohaedi, S., Julia, M., dan Gunawan, I.M.A. 2016. Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dengan Status Gizi Balita di Daerah Rawan Pangan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 2(2), 85-92.

Ruiz, E. 2014. *Growing Children: The Relationship Between Food Insecurity and Child Growth and Development.* University of South Florida.

Saliem, H. P., dan Ariani, M. 2016, Ketahanan Pangan, Konsep, Pengukuran dan Strategi. *Forum Penelitian Agro Ekonomi.* Vol. 20, No. 1, pp. 12-24.

Setyowati, Y. D., Krisnatuti, D., dan Hastuti, D. 2017. Pengaruh Kesiapan



Menjadi Orang Tua dan Pola Asuh Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial Anak. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 10(2), 95-106.

Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.

Subekti, S. dan Yulia, C. 2012. Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Kelurahan Pasteur Kecamatan Sukajadi Bandung. *Innovation of Vocational Technology Education*, 8(1).

Werdiningsih, A.T.A., dan Astarani, K. 2012. Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *J STIKES*. Vol. 5(1):82–98.

Wilianarti, P.F., Aryunani, A., dan Sumarliyah, E. 2016. Determinan Faktor Partisipasi Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu di Desa Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol.1.No.1.

Wulansari, S., Sadewo, F. S., dan Raflizal, R. 2015. Konstruksi Sosial dan Tindakan Ibu dengan Balita Gizi Buruk (Studi Kasus di Sampang dan Bojonegoro). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(1), 65-75.

Yeasmin, S., dan Rahman, K. F. 2012. *Triangulation' Research Method as The Tool of Social Science Research*. *Bup Journal*. Vol. 1(1), 154-163.



Lampiran 1 Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian

Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian

1. Saya adalah Zahrah Aulia Mahasiswi Jurusan Ilmu Gizi dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Studi Kualitatif Determinan Balita Bgm dengan Eksplorasi Peran Ibu pada Rumah Tangga yang Tahan Pangan di Kota Surabaya.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran ibu terhadap kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Penelitian ini akan berlangsung selama satu minggu dengan informan utama adalah Ibu Balita dengan informan pendukung seperti suami, ibu mertua, kader, atau ahli gizi Puskesmas.
3. Prosedur pengambilan informasi adalah dengan wawancara dan observasi yang mungkin akan menyebabkan rasa sedikit tidak nyaman dan membutuhkan waktu yang cukup lama, namun Anda tidak perlu khawatir karena saya akan berusaha senatural mungkin dalam melakukan observasi agar Anda tidak merasa terganggu dan waktu wawancara akan menyesuaikan ketersediaan waktu Anda.
4. Keuntungan yang akan Anda peroleh dengan keikutsertaan Anda adalah tersampainya dan terolahnya informasi dari Anda dalam upaya mengetahui peran Ibu terhadap kejadian Balita BGM pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Ketidaknyamanan atau resiko yang mungkin muncul dari penelitian ini yaitu rasa sungkan saat proses wawancara, namun saya akan berusaha menjaga kerahasiaan semua catatan dan informasi yang telah Anda berikan.
5. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda dapat memilih cara lain atau Anda boleh memilih untuk tidak mengikuti penelitian ini sama sekali.
6. Nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasiakan.
7. Dalam penelitian ini Anda akan mendapatkan kompensasi berupa cenderamata sebagai bentuk rasa terimakasih saya.

Peneliti



Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Informan

Pernyataan Persetujuan untuk Menjadi Informan Penelitian

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan diatas dan telah mendapat penjelasan yang baik oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu informan penelitian yang berjudul *Studi Kualitatif Determinan Balita Bgm dengan Eksplorasi Peran Ibu pada Rumah Tangga yang Tahan Pangan di Kota Surabaya*.

Surabaya, 2018.

Peneliti

Informan,

(Zahrah Aulia)

(.....)

NIM. 155070307111001

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)



NOMOR :

KUESIONER

STATUS KETAHANAN PANGAN TINGKAT RUMAH TANGGA

Dalam rangka

PENGUMPULAN DATA INDIKATOR

SISTEM KEWASPADAAN PANGAN DAN GIZI (SKPG)

1. PROVINSI

JAWA TIMUR

2. KABUPATEN/KOTA

SURABAYA

3	KECAMATAN
4	DESA/KELURAHAN

5	TANGGAL WAWANCARA hari tanggal bulan 2017
6	NAMA PETUGAS
7	TANDA TANGAN PETUGAS

Sebelum dimulai wawancara, perkenalkan diri Anda terlebih dahulu, tujuan kedatangan, dan sampaikan bahwa semua informasi adalah untuk kepentingan data Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian kota Surabaya,

identitas responden akan dirahasiakan dan informasi yang didapatkan tidak akan disebarluaskan

8	Nama Kepala Rumah Tangga Tanggal lahir :
9	Nama Lengkap Responden : Tanggal Lahir :
10	Alamat Responden Jalan RT : RW: a Telepon / HP
11	Jumlah Anggota Keluarga :
12	Nama Balita : Tanggal Lahir : BB bulan terakhir : PB / TB bulan terakhir : Sakit yang pernah diderita :





No	Pertanyaan	Pilihan Tanggapan	Kode
13.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda khawatir keluarga anda tidak memiliki makanan yang cukup?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	...[]
13.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	...[]
14.	Dalam empat minggu terakhir, apakah anda atau anggota rumah tangga Anda tidak bisa mengkonsumsi jenis makanan yang diinginkan karena kekurangan sumber daya?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	...[]
14.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	...[]



15.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga anda harus mengkonsumsi jenis makanan yang terbatas karena kekurangan sumber daya?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... <input type="text"/>
15.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	... <input type="text"/>
16.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga harus mengkonsumsi beberapa makanan yang sebenarnya tidak ingin Anda makan karena kurangnya sumber daya untuk mendapatkan jenis makanan yang lain?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... <input type="text"/>
16.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga	... <input type="text"/>

		sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	
17.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga harus makan lebih sedikit daripada yang Anda rasa Anda butuhkan karena tidak ada cukup makanan?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... []
17.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	... []
18.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga lainnya harus makan lebih sedikit dalam sehari karena tidak ada cukup makanan?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... []
18.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai	... []



		dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	
19.	Dalam empat minggu terakhir, apakah tidak pernah ada makanan untuk dimakan dalam rumah Anda karena kurangnya sumber daya untuk mendapatkan makanan?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... []
19.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	... []
20.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga tidur dalam keadaan lapar karena tidak cukup makanan?	0 = Tidak (lanjut nomor selanjutnya) 1 = Iya	... []
20.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai	... []





		dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	
21.	Dalam empat minggu terakhir, apakah Anda atau anggota rumah tangga pergi sepanjang hari dan malam tanpa makan apa-apa karena tidak ada cukup makanan?	0 = Tidak (kuesioner selesai) 1 = Iya	... []
9.a	Seberapa sering hal ini terjadi?	1 = Jarang (sekali sampai dua kali) 2 = Kadang-kadang (tiga sampai sepuluh kali) 3 = Sering (lebih dari sepuluh kali)	... []

Hitung kategori Akses Ketahanan Pangan Rumah Tangga

untuk setiap rumah tangga. 1 = Tahan Pangan, 2 = Tidak

Tahan Pangan Ringan, 3 = Tidak Tahan Pangan Sedang, 4

= Tidak Tahan Pangan Berat

Kategori HFIA = 1 jika [(Q1a = 0 atau Q1a = 1) dan Q2 = 0

dan Q3 = 0 dan Q4 = 0 dan Q7 = 0 dan Q8 = 0 dan Q9 = 0]

Kategori HFIA = 2 jika [(Q1a = 2 atau Q1a = 3 atau Q2a = 1

atau Q2a = 2 atau Q2a = 3 atau Q3a = 1 atau Q4a = 1) dan

Q5 = 0 dan Q6 = 0 dan Q7 = 0 dan Q8 = 0 dan Q9 = 0]

Kategori HFIA = 3 jika [(Q3a = 2 atau Q3a = 3 atau Q4a = 2

atau Q4a = 3 atau Q5a = 1 atau Q5a = 2 atau Q6a = 1 atau

Q6a = 2) dan Q7 = 0 dan Q8 = 0 dan Q9 = 0]

Kategori HFIA = 4 jika [Q5a = 3 atau Q6a = 3 atau Q7a = 1

atau Q7a = 2 atau Q7a = 3 atau Q8a = 1 atau Q8a = 2 atau

Q8a = 3 atau Q9a = 1 atau Q9a = 2 atau Q9a = 3]

Kategori HFIA



Lampiran 4 Pedoman Wawancara Informan Utama

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(In-Depth Interview)

(INFORMAN 1)

I. Keterangan Wawancara

1. Tanggal / Hari :
2. Waktu Mulai dan Selesai :
3. Penggunaan Tape Recorder : - Ya - Tidak

II. Identitas Informan

1. Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan Terakhir :

III. Data Demografi

1. Jumlah anggota keluarga :
2. Daftar anggota keluarga : (nama & umur)

3. Penghasilan / pendapatan keluarga perbulan :



Pembuka

Untuk ibu balita

Komponen Kunci Pembuka:

1. Salam sapaan
2. Terima kasih
3. Perkenalan
4. Tujuan Interview
5. Menjaga Kerahasiaan
6. Durasi
7. Bagaimana Proses Interview Berlangsung
8. Kesempatan untuk bertanya
9. Inform Consent

Selamat (pagi/siang/malam)

Kami berterima kasih kepada Ibu yang sudah menyempatkan waktunya untuk bertemu dengan saya hari ini.

Nama saya _____ . Hari ini

kami bermaksud untuk berbincang-bincang dengan Ibu mengenai peran ibu terkait balita BGM. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana perah ibu terhadap kejadian balita BGM pada rumah tangga yang tahan pangan. Pertemuan kali ini berlangsung sekitar 60 – 90 menit, apakah Ibu bersedia?

Pada saat perbincangan berlangsung, kami izin untuk menggunakan *tape recorder* karena kami tidak dapat menuliskan semua informasi yang Ibu berikan. Kami juga ridak ingin melewatkan sedikitpun informasi yang Ibu berikan karena sepenggal informasi sangat berharga untuk kami.

Semua pernyataan yang Ibu ucapkan pada perbincangan ini akan terjaga





kerahasiaannya, sehingga Ibu tidak perlu khawatir. Hasil perbincangan hari ini hanya akan digunakan di dalam penelitian kami dan kami akan memastikan bahwa informasi yang nantinya kami gunakan di dalam penelitian tidak akan melibatkan nama Ibu sebagai informan kami.

Perlu diingat bahwa Ibu tidak perlu mengemukakan hal yang tidak ingin Ibu sampaikan dan Ibu dapat menghentikan perbincangan ini kapan saja.

Nanti apabila dalam perbincangan ini Ibu memiliki pertanyaan, kita akan bersama-sama mendiskusikannya setelah perbincangan ini selesai.

Apakah ada yang belum jelas dan ingin ditanyakan?

Apakah Ibu bersedia untuk mengambil bagian dalam perbincangan ini?

Interviewer

Informan

Pertanyaan

Melakukan wawancara sesuai dengan pertanyaan yang ada pada pedoman wawancara ini.

Petanyaan:

1. Tidak lebih dari 20 pertanyaan terbuka
2. Pertanyaan tidak boleh paralel, harus diselesaikan 1 pertanyaan untuk informan kemudian berlanjut ke pertanyaan berikutnya
3. Bertanya mengenai fakta
4. Menggali informasi

1. Apakah ibu bisa menceritakan bagaimana keadaan anak ibu saat ini?
2. Apakah ibu bisa menceritakan bagaimana awal mula anak ibu bisa mengalami BGM?
3. Apakah ibu bisa menceritakan bagaimana perasaan ibu dulu saat mengetahui anak ibu BGM?
4. Apakah ibu bisa menceritakan bagaimana gambaran pola asuh yang ibu berikan kepada balita dulu dan saat ini?
5. Apakah ibu bisa menceritakan apa yang ibu rasakan saat mengasuh balita BGM?
6. Apakah ibu bisa menceritakan apa saja yang ibu ketahui dan upaya yang sudah ibu lakukan dalam mengasuh balita yang BGM?
7. Apakah ibu bisa menceritakan dampak positif dan negative yang ibu rasakan selama mengasuh balita BGM?
8. Apakah ibu bisa menceritakan motivasi ibu untuk mengasuh balita BGM?





9. Apakah ibu bisa menceritakan apa saja aktivitas ibu selain mengasuh balita?
10. Apakah ibu bisa menceritakan siapa yang biasanya membantu dan mendukung ibu saat mengasuh balita?
11. Apakah ibu bisa menceritakan pengaruh budaya dan norma di masyarakat yang mempengaruhi peran ibu mengasuh balita?
12. Apakah ibu bisa menceritakan siapa yang biasanya ibu ceritakan mengenai pengalaman ibu mengasuh balita?
13. Apakah ibu bisa menceritakan pengalaman ibu saat bertemu orang tua dan balita-balita lain?
14. Apakah ibu bisa menceritakan keaktifan ibu memeriksakan anak ke fasilitas kesehatan?
15. Apakah ibu bisa menceritakan pengalaman ibu saat datang ke fasilitas kesehatan (puskesmas)?
16. Apakah ibu bisa menceritakan pengalaman ibu bertemu dengan tenaga kesehatan?



Penutup

Komponen Kunci Penutup

1. Komentar Tambahan
2. Tahapan Selanjutnya
3. Terima Kasih
4. Salam

Apakah ada yang ingin Ibu tanyakan kembali?

Kami akan menganalisa informasi yang telah Ibu berikan kepada kami. Laporan ini akan selesai dalam waktu sekitar 2 bulan.

Kami akan dengan senang hati memberikan hasil laporan yang kami kerjakan apabila Ibu berkenan.

Terima kasih atas waktu yang telah Ibu berikan

Selamat (pagi/siang/malam)

Lampiran 5 Pedoman Wawancara Informan Pendukung

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

(In-Depth Interview)

(INFORMAN 2)

I. Keterangan Wawancara

1. Tanggal / Hari :
2. Waktu Mulai dan Selesai :
3. Penggunaan Tape Recorder : - Ya - Tidak

II. Identitas Informan

1. Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan Terakhir :

Pembuka

<p>Untuk Anggota Keluarga (suami atau mertua)</p> <p>Komponen Kunci Pembuka:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam sapaan 2. Terima kasih 3. Perkenalan 4. Tujuan Interview 5. Menjaga Kerahasiaan 6. Durasi 	<p>Selamat (pagi/siang/malam)</p> <p>Kami berterima kasih kepada Bapak/Ibu yang sudah menyempatkan waktunya untuk bertemu dengan saya hari ini.</p> <p>Nama saya _____.</p> <p>Hari ini kami bermaksud untuk berbincang-bincang dengan Bapak/Ibu mengenai peran ibu terkait balita BGM. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana</p>
---	---

7. Bagaimana Proses Interview Berlangsung
8. Kesempatan untuk bertanya
9. Inform Consent

perah seorang ibu terhadap kejadian balita BGM pada rumah tangga yang tahan pangan. Pertemuan kali ini berlangsung sekitar 30 – 45 menit, apakah Bapak/Ibu bersedia?

Pada saat perbincangan berlangsung, kami izin untuk menggunakan *tape recorder* karena kami tidak dapat menuliskan semua informasi yang Bapak/Ibu berikan. Kami juga ridak ingin melewatkan sedikitpun informasi yang Bapak/Ibu berikan karena sepenggal informasi sangat berharga untuk kami.

Semua pernyataan yang Bapak/Ibu ucapkan pada perbincangan ini akan terjaga kerahasiaannya, sehingga Bapak/Ibu tidak perlu khawatir. Hasil perbincangan hari ini hanya akan digunakan di dalam penelitian kami dan kami akan memastikan bahwa informasi yang nantinya kami gunakan di dalam penelitian tidak akan melibatkan nama Bapak/Ibu sebagai informan kami.

Perlu diingat bahwa Ibu tidak perlu mengemukakan hal yang tidak ingin



Bapak/Ibu sampaikan dan Bapak/Ibu dapat menghentikan perbincangan ini kapan saja.

Nanti apabila dalam perbincangan ini Bapak/Ibu memiliki pertanyaan, kita akan bersama-sama mendiskusikannya setelah perbincangan ini selesai.

Apakah ada yang belum jelas dan ingin ditanyakan?

Apakah Bapak/Ibu bersedia untuk mengambil bagian dalam perbincangan ini?

Interviewer

Informan

Pertanyaan

Melakukan wawancara sesuai dengan pertanyaan yang ada pada pedoman wawancara ini.

Pertanyaan:

1. Tidak lebih dari 8 pertanyaan terbuka
2. Pertanyaan tidak boleh paralel,

1. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan apa saja aktivitas Bapak/Ibu sehari-hari?

2. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan bagaimana perasaan Bapak/Ibu mengetahui balita di keluarga mengalami BGM?

3. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan



harus diselesaikan 1 pertanyaan untuk informan kemudian berlanjut ke pertanyaan berikutnya

3. Bertanya mengenai fakta
4. Menggali informasi

bagaimana ibu balita mengasuh anaknya sehari-hari?

4. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan apa saja aktivitas ibu balita selain mengasuh anaknya?
5. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan keluhan yang dirasakan ibu balita saat mengasuh anaknya yang BGM?
6. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan untuk apa saja pendapatan keluarga ini dialokasikan?
7. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan seberapa sering ibu balita memeriksakan anaknya ke pusat kesehatan?
8. Apakah Bapak/Ibu bisa menceritakan upaya apa saja yang telah dilakukan untuk membantu ibu balita dalam mengasuh anaknya?

Penutup

Komponen Kunci Penutup

1. Komentar Tambahan
2. Tahapan Selanjutnya
3. Terima Kasih

Apakah ada yang ingin Bapak/Ibu tanyakan kembali?

Kami akan menganalisa informasi yang telah Bapak/Ibu berikan kepada kami.





4. Salam

Laporan ini akan selesai dalam waktu sekitar 2 bulan.

Kami akan dengan senang hati memberikan hasil laporan yang kami kerjakan apabila Bapak/Ibu berkenan.

Terima kasih atas waktu yang telah Bapak/Ibu berikan

Selamat (pagi/siang/malam)

Lampiran 6 Transkrip Informan 1

Format : Kamis, 9 Agustus 2018, I1 AF, 09.54 - 10.41 , Durasi 47 menit, Rumah AF Rangkah)
ZA : Saya izin bertanya ya bu.. Mungkin ibu bisa menceritakan kondisi adiknya ini sekarang bagaimana bu?
I : Ya kalau.. Maksudnya pertumbuhannya gitu?
ZA : Iya gitu bu secara keseluruhan, pertumbuhannya, makannya, perilakunya gitu
I : Ya kalau sekarang dari badan dulu ya mbak ya, sebelumnya.. Ini kan udah dua tahun ya. Maksudnya, dua tahun kemarin kan dia belum bisa jalan, terus badannya kan kecil gitu, gamau makan, susah makannya, maksudnya ya minum susu. Terus ya kalau sekarang kan ya liat kaya gini, kaya hiper gini tingkahnya banyak. Sama kaya kakaknya gitu tingkahnya gak bisa diam
ZA : Hehe iya bu, kalau adiknya ini terus mulai bisa jalannya itu umur berapa bu?
I : Ya dua tahun itu, dua tahun lebih malahan. Orang mau duduk aja, belajar duduk itu umur satu tahun setengah kalau gak salah masih belum bisa duduk dianya. Melambat pertumbuhannya, soalnya ya gimana ya.. Ya wes gitu sih pokoknya. Ya kalau di bilang sakit ya engga mbak, sehat ini, cuma ya itu asupan makanannya itu yang kurang, kaya anaknya itu gak mau gituloh mbak kalau makan. Susah gitu loh mbak kalau makan
ZA : Ohh tapi makannya ini memang susah dari awal atau gimana bu?
I : He eh emang susah mbak dari awal itu gamau kalau disuruh makan
ZA : Sampe sekarang ya berarti susah makannya bu?
I : Iya cuma kalau sekarang ya udah gak seberapa lah. Udah gak sesusah dulu. Kalau sekarang masih mau lah, mau makan dikit-dikit, sek nyemil-nyemil lah, kalau dulu itu mbak ya gamau sama sekali, apapun itu maksudnya makanan apa gitu apa aja ya kalau dikasih itu anaknya gak mau.
ZA : Oh gitu bu, terus ibu pertama kali tahu kalau pertumbuhan adiknya terhambat atau agak kurang itu pas kapan bu?
I : Kapan ya.. Ya umur masih kecil itu mbak. Sepuluh bulan itu kayanya mbak. Apa ya kok kayanya perkembangannya kaya kan anak mulai berkembang kan bisa merangkak, bisa duduk, bisa berdiri, nah itu dia gak bisa. Ya cuma diam gitu anaknya, ya kan emang saya sadar gitu anaknya emang kecil gitu loh mbak, maksudnya berat badannya ya segitu aja. Ya gak pernah naik-naik terus. Ya terus saya ya yaudah kaya gitu
ZA : Terus dulu ibu itu tahunya beratnya kurang pas apa bu? Lagi nimbang atau gimana?
I : Kalau nimbang sih mbak itu kan mesti nimbang, rajin gitu mbak maksudnya mesti gak pernah apa itu gak pernah gak datang, gak pernah absen. Cuma ya itu kan karena asupannya itu kurang, makanan, maksudnya kaya susu aja itu kan ya jarang ya paling dari saya itu tok dulu ya mbak mungkin kan, cuma kan saya ngurus anak tiga terus yang dua kan mesti <i>extrangurusnya</i> , jadinya kan ya.. yang pertama kan juga masih diurus gitu kan mbak, ya mungkin capeknya gitu. Jadinya kan kalau saya pas menyusui itu mungkin kan badannya kurang <i>fit</i> kan gitu, ya mungkin gitu loh ya mbak..
ZA : Iya bu.. Setelah tahu berat adiknya kurang gitu kan bu pertumbuhannya tidak sama dengan temen seumurannya gitu dulu perasaan ibu gimana?



I : Ya.. Gimana ya mbak, sedikit.. Yaa aslinya sih minder sih mbak, ya agak minder sih mbak soalnya kan yang kecil sendiri gitukan anaknya diantara temen-temennya yang lain. Ya sekarang aja kadang saya suka gimana ya ngebatin gitu mbak waduh kok anak saya kok sek kecil, ya maksudnya perkembangannya loh kurang gitu. Tapi kan ya gimana lagi mbak kita kan usaha aja ya, ya gimana kan Tuhan yang ngasihnya kaya gitu jadi ya yaudah gitu mbak

ZA : Iya bu.. Nah setelah ibu tau gitu adeknya beratnya kurang itu, ibu ada perubahan cara mengasuh adiknya atau ada usaha apa gitu bu?

I : Kalau ada beda ngasuhnya ya, dibilang beda ya engga sih mbak gak beda gitu gak ada yang berubah, cuma kaya susu kaya apa gitu makan ya saya utamain, maksudnya kalau susu formula kan dia minumannya ya udah itu kan mbak, terus kaya air putih, kaya itu. Kalau makan ndak itu, ya apa ya, gak beda gitu ya sama sih kaya kakaknya gitu makannya soalnya ya adanya ya itu aja gitu kalau makanan kan sama semua bingung ngaturinya jadi ya gitu aja mbak

ZA : Tapi misalnya sekarang makannya porsinya ditambah, atau adiknya disuapinnya lebih sering gitu ada perubahan seperti itu tidak bu?

I : Oh ya didulangnya gitu diperhatiin, gitu ya, itu ya mesti mbak. Makannya juga tak tambah gitu tapi ya anaknya itu kadang gak mau, kalau disuapin gitu

ZA : Oh jadi kalau sudah susu duluan makannya susah ya bu?

I : Iya kalau abis minum susu gitu, apalagi kalau gak mau minum susu, kalau lagi gak enak badan juga pas pilek batuk gitu loh mbak, kan sering kan kadang pilek batuk itukan sebulan, dua bulan, itu sering kambuh cuma ya sembuh gitu loh mbak. Penyakitnya ya cuma itu, cuma kan kalau mencret itu malah jarang, mencret, panas itu jarang. Ya penyakitnya wes itu, itu itu terus pokoknya lah. Daya imunnya ya kurang mungkin kan kecil gitu anaknya.

ZA : Oh jadi paling panas batuk gitu aja ya bu.. Kalau untuk perasaan ibu mengasuh adeknya kan harus lebih diperhatikan gitu gimana bu?

I : Ya gimana namanya ibu ya mbak, ya kecewa ya kecewa sih tapi kan ya gimana lagi gitu loh. Ya wes ya apa ya diterima aja ya mbak dijalaniin aja gitu

ZA : Jadi awalnya sedikit kecewa ya bu..

I : Ya wes itu ada gitu pingin anakku gak kecil kan ya tapi ya wes gitu tok usahannya. Gimana ya, sudah dibelikan susu begini, kok gak mau gitu anaknya. Mau kepingin ya maksudnya kaya susu mahal gitu loh mbak mau kepingin kan kaya saudara-saudara gitu kan anaknya pada gendut-gendut gitu kaya gimana. Ya kepingin sih mbak, tapi cuma kan, apa ya cuma kan ya kebutuhannya kan banyak jadi ya diatur-aturlah gitu kan ya bingung sih mbak, nanti takutnya sudah dibelikan tapi anaknya tetep gak mau juga kan sayang sih mbak

ZA : Oh begitu ya bu, kalau untuk ibu sendiri sejauh ini upayanya apa saja yang sudah dilakukan untuk adiknya?

I : Ya upaya, ya kaya apa ya misal ada pendampingan kemarin itu ya wes ada masukan kaya ini harus gini, timbangan anaknya harusnya segini, saya jadi tahu kan kalau makan kan tiga kali harusnya kan sekali itu satu entong kan mbak setara sama tujuh sendok gitu ya kan mbak, terus kaya kalau buah, emang anaknya ini sebenarnya gak mau sama sekali kalau buah itu, pisang aja itu apa ya maksudnya milih-milih gitu maunya yang manis gitu baru mau, kalau engga gitu ya gak mau. Kalau nyemil-nyemil barang paling jajan-jajan kaya gini ini loh mbak

ZA : Oh tapi adiknya sering ya bu beli jajan kaya biskuit gini? Belinya dimana ya bu?

I : Iya sering mbak, belinya itu di warung



ZA : Oh di warung-warung gitu ya bu. Selanjutnya bu, kalau selama mengasuh adiknya ini apa ada dampak positif atau negatif yang ibu rasakan?

I : Kalau dampak positifnya sih ya alhamdulillah ya mbak maksudnya dari tahun kemarin itu kan saya dapet info-info baru kan tentang makannya gitu jadi ya wes ini ada perkembangannya gitu lumayan. Kalau negatifnya ya wes gitu-gitu aja mbak, apa ya mbak ya, tak rasa kan anaknya kecil-kecil gitu aja kan mbak ya, asline ya kepingin gitu loh mbak anak saya kaya yang lainnya gitu, perkembangannya cepet, ya kepingin aslinya gitu. Cuma ya itu kan saya ngurus anak tiga gitu jadi ya bingung ngurusinnya gimana, bagi waktunya itu loh mbak, kepikiran juga aslinya.

ZA : Oh gitu ya bu, tapi alhamdulillah sekarang sudah mendingan ya bu. Kalau untuk aktivitas ibu selain mengasuh adiknya apa ya bu?

I : Ya wes dirumah aja mbak gak ada lagi, ya ngasuh anak aja. Ini aja udah kewalahan kan tingkahnya pada ya gitu itu gak mau diam

ZA : Kalau untu ibu sendiri, motivasi ibu apa kira-kira selama mengasuh adiknya kan sediri ya bu..

I : Motivasi.. Apa ya mbak bingung saya. Ya pokoknya waktunya buat anak saya semua gitu loh mbak. Motivasinya ya paling pingin anaknya gendut tapi ya gimana mbak liat sikonnya (situasi dan kondisi) aja mbak anaknya aja kan susah gitu mbak jadi ya wes dijalanin aja pokoknya gitu. Apa ya.. sudah anak tiga, ya bingung mbak.

ZA : Ya dijalanin aja pokoknya gitu ya bu.. Untuk yang bantu ibu mengasuh adeknya sehari-hari biasanya siapa ya bu?

I : Ya suami aja mbak. Kalau sodara ini kan ya gak seberapa ya mbak walaupun tinggalnya deket cuma ya.. Gak ada apa-apa sih mbak, gitu aja

ZA : Kalau budaya sama tetangga-tetangga disini ada tidak bu yang yang mempengaruhi ibu dalam mengasuh adiknya?

I : Aku ini orangnya, apa ya mbak maksudnya jarang sih keluar, maksudnya ya kalau keluar paling ke posyandu, nganter anak sekolah gitu aja, terus kalau lain-lainnya ndak, ya cuma dirumah terus gitu loh mbak gak pernah keluar-keluar kemana gitu. Kalau tetangga ya paling ada yang kenal, bilang anaknya wes lumayan daripada yang kemarin. Kemarin kan gak bisa jalan, sekarang bisa jalan. Kan jadinya bikin semangat ya mbak alhamdulillah gitu

ZA : Selain itu ada tidak bu tetangga yang kasih saran harus seperti ini, dikasih makan ini gitu misalnya..

I : Engga, gak ada mbak. Jarang yang gitu, ya paling lewat ngobrol bentar tok

ZA : Jadi tidak ada ya bu ya. Biasanya ibu cerita ke siapa kalau ada sesuatu atau yang biasa memberikan dukungan ke ibu itu siapa?

I : Ya siapa mbak paling ke suami. Kalau sama sodara, orang lain gitu jarang saya, gak pernah malah

ZA : Ke suami ibu ya, berarti suami ibu selalu mendukung ibu ya dalam mengasuh anak-anak

I : Iya mbak siapa lagi..

ZA : Kalau ibu lagi keluar, ketemu balita lain sama ibu-ibu yang lain itu perasaan ibu gimana?

I : Ya minder mbak.. Soalnya kan ya apa ya kecil sendiri, maksudnya kan anaknya umur segitu tapi badannya segitu. Maksudnya gak kaya kakak-kakaknya gitu kan mbak, malah kakaknya yang pertama itu, berat badannya ya gak sampe kurang gizi gitu gak sampe lah mbak. Kalau yang kedua ini pernah kayanya cuma gak sampe parah kaya yang sekarang ini kan parah mbak

ZA : Tapi kalau misal ibu lagi datang ke posyandu atau puskesmas itu bagaimana bu?





I : Kalau kesana ya sudah gimana ya, kalau dikasih saran ya terima aja ya namanya memang anaknya segitu terus mau gimana

ZA : Ada bantuan dari puskesmas tidak bu?

I : Kalau puskesmas itu ya paling dikasih saran, kalau pendampingan kemarin itu dikasih susu, susu apa kaya panenteralnya itu, satu bulan kalau gak salah dikasihnya itu mbak. Wes (udah) itu aja..

ZA : Susunya diminum bu sama adeknya?

I : Diminum itu ya lumayan lah

ZA : Mau ya bu berarti.. Kalau ibu ketemu sama ahli gizi puskesmas gitu bu pengalaman bagaimana bu?

I : Ya kadang sering dimarahi gitu, ya bukan dimarahi sih mbak, dikasih saran gitu ibu itu harus gini, gini, gini. Ya bener sih mbak, kita harus terima ya orang anaknya kondisinya kaya gini. Kaya kemarin itu dikasih saran, kalau goreng apa-apa gitu dikasih mentega, biar gizinya kan mentega sama minyak bagus kan mentega

ZA : Terus ibu setelah dikasih banyak saran gitu itu lakukan atau ya tetap seperti biasanya aja

I : Ya paling ya maksudnya yang penting tahu gitu mbak, gak kaya dulu gitu, dulu kan ancene (memang) jalanin apa adanya aja cuma gak ngerti ini kaya gini, kalo ini ya kalo bisa tak coba. Kalau sekarang ya udah lumayan kan ngerti ini gizinya mesti gimana-gimana gitu ngerti

ZA : Jadi sekarang sudah lebih tahu ya bu ya.. Kalau menurut ibu ada bedanya tidak bu mengasuh adiknya sekarang ini dengan kakaknya dulu?

I : ya lebih mbak, maksudnya kakaknya yang pertama dan kedua kan gak seberapa, maksudnya ngasuhnya gitu kan gak ribet-ribet gitu ya mbak. Kalau ini kan masih.. ya makannya apanya ya, minum susunya, ya harus *extra*. *Extranya* itu kan harus diutamakan dulu kaya yang kecil, kaya kakanya ya minum cuma gak seberapa banyak. Kalau makannya, ancen (memang) susah kalau yang ini mbak

ZA : Tapi kalau makannya itu memang semua susah atau adiknya aja yang susah bu?

I : Kalau makannya engga, kalau kakaknya ini yang laki enak makannya mbak. Kalau kakaknya yang pertama ibu ya agak susah mbak

ZA : Oh gitu bu, kalau adiknya ini suka minta mau minum susu atau minta makan gitu tidak bu?

I : Kalau ini ya engga, paling minta jajan-jajan gitu aja sering. Sekarang itu lagi seneng minum susu bantal gitu loh mbak. Pasti jajajn itu minta apa kalau kakaknya pulang sekolah itu atau beli es teh di warung. Itu pasti jajan sehari itu

ZA : Oh jajanan gitu ya bu. Ibu kira-kira ada kesulitan lagi tidak dalam mengasuh adiknya?

I : Ya engga sih mbak. Ya wes tak jalani gitu aja sih. Maksudkan kan anaknya udah kaya gitu kan yaudah, kecewa ya engga sih mbak namanya juga anak sendiri masa kecewa gitu ya kan mbak

ZA : Iya bu, berarti dijalanin aja ya bu pelan-pelan gitu ya..

I : Iya mbak wes diterima aja

Lampiran 7 Transkrip Informan 2

Format : Jumat, 10 Agustus 2018, I2 Ro, 10.06 - 10.48, Durasi 42 menit, Rumah RR Pacarkeling)
ZA : Sekarang kondisi adiknya bagaimana ya bu? Mungkin bisa diceritakan
I : Alhamdulillah sekarang sehat, sudah ada perkembangan. Mulai diatas dua tahun itu sudah engga begitu sakit-sakitan.
ZA : Oh dulu adiknya sering sakit bu?
I : Oh sering sekali, satu bulan sekali itu mesti sakit. Ya tapi sakitnya paling cuma panas, batuk, pilek, ya gitu biasa anak kecil kalau sakit gitu. Gak sampe yang gimana gitu engga.
ZA : Tidak sampe ada yang parah gitu ya bu sakitnya, kalau diare gitu pernah bu?
I : Diare gitu ya paling mencret gitu tapi ya sebentar-sebentar gitu gak parah, gak lama
ZA : Kalau sakit gitu sampai dirawat di rumah sakit atahu gimana bu?
I : Oh ndak, ndak sampe masuk rumah sakit gitu. Engga, gak sampe, ya dirumah aja gitu dikasih obat sembuh
ZA : Oh berobatnya itu kemana terus bu? Ke puskesmas gitu bu?
I : Iya ke puskesmas.. Eh ke gotong royong. Biasanya ke situ, anaknya juga cocoknya disitu, ke gotong royong. Ke puskesmas tuh pernah, cuma gak manjur gitu ke anaknya, obatnya itu, kurang cocok gitu ke anaknya.
ZA : Oh begitu bu.. Terus pas ibu tahu dulu adiknya beratnya kurang itu waktu kapan bu?
I : Hm.. Kapan ya.. Sekitar, berapa ya, umur berapa waktu itu tiga bulanan lebih kalau gak salah ya. Ya wes anu mbak mau satu tahunan kayanya. Dulu kecilnya gemuk soalnya anaknya.
ZA : Oh waktu kecilnya gemuk bu..
I : Iya ada foto ne itu liat kan gemuk, keliatan gemuk anaknya
ZA : Jadi waktu mau satu tahunan ibu nimbang terus tahu kalau beratnya kurang gitu ya bu?
I : Iya.. Iya.. He eh
ZA : Terus waktu ibu tahu dulu kan adiknya gendut, setelah itu beratnya kurang itu..
I : Iya itu kan memang anaknya awalnya prematur, terusnya gitu tapi mau susu, terus dia kena sariawan. Eh engga se kena batuk pilek dulu itu buntu kan dia jadinya gak mau ngedot, udah setelah itu dia udah berkurang minum susunya, udah gak mau sama sekali ngedot akhirnya di sendokin.
ZA : Susunya itu ASI atahu susu formula bu?
I : Susu ASI sama susu formula, ya dua-duanya gitu
ZA : Jadi dari awal memang adiknya sudah diberikan susu formula ya bu
I : Iya dikasih susu formula kan prematur sih mbak
ZA : Iya bu.. ASInya diberikan ke adiknya sampai kapan bu?
I : ASInya itu saya berikan, baru kemarin itu dua tahun pas saya putus minum ASInya. Ya pas dua tahun pas itu
ZA : Dua tahun ya bu.. Kemudian waktu itu tahu anak ibu beratnya kurang gitu perasaan ibu bagaimana?



I : Ya bingung lah mbak.. Gimana kok mangane gak, apa.. Gak banyak gitu. Terus minum susunya dia juga kan gak begitu banyak. Tapi tetep saya telatenin, saya sendokin gitu kan waktu itu dia sempet gak mau, terus lama lama kelamaan saya kasih dot, itu saya telatenin, ya.. ya saya paksa gitu, pokoknya gimana biar dia mau gitu, ya lama-lama dia mau, sampe sekarang ini anaknya udah mau ngedot

ZA : Kalau untuk makannya adiknya susah tidak bu?

I : Ndak.. Kalau makannya itu gak susah. Makannya gampang ini

ZA : Gampang ya bu berarti, kalau makan adiknya milih-milih tidak bu?

I : Oh kalau milih gitu, kalau ini itu awalnya kaya makanan bakso, soto, pokoknya yang kuah-kuah itu dia suka. Terus lama lama kok dia mulai mau makanan garingan gitu loh mbak terus kecap gitu sama telur asin dia mau. Setelah itu ya kecap sama telur goreng mau, terus sate gitu mau. Mau sate ayam gitu kan sama dia dikunyah gitu, wes mau, suka gitu anaknya

ZA : Oh suka ya bu adiknya.. Kalau untuk ibu mengasuhnya ada perbedaan tidak bu dulu awal waktu adiknya masih gemuk sama setelah tau beratnya kurang gitu?

I : Ya.. Ya ada loh mbak. Ya gimana. Beda sekarang kan ya dia sekarang untungnya makannya udah mulai mau, terus ngemilnya juga mulai agak banyak. Susunya sekarang kan sebentar-sebentar dia minta minum susu. Nah dulu kan saya yang maksa gitu, apa-apa kan saya paksain gitu. Makan sampe umur berapa tahun ya.. waktu itu satu tahun lebih paling kalau gak salah, dia makannya masih makanan lembek, di penyset-penyset gitu loh mbak, gak bisa makan makanan yang kasar, iya gitu

ZA : Kalau dari ibu nya sendiri, sikap ibu mengasuh ada perbedaan tidak bu? Misal telatennya atau gimana

I : Iya.. Ada ya mesti harus ditelateni. Kalau sudah saya telateni gitu kan begitu dia suka mbak kan seneng sayanya. Anak mau makan ya dijejeli (diberikan), saya kasih makan terus kan dulu terus-terusan, nah begitu anaknya minta sendiri, wah seneng rek anaknya mau, mumpung dia mau, mumpung dia minta, wes kasih aja semua gitu

ZA : Oh gitu ya bu, terus ada tidak bu tambahan informasi yang sudah ibu ketahui untuk mengasuh adiknya ini?

I : Oh ya ada. Apa yang makannya itu kalau bisa ditambihin ikan, kayanya misalnya ditambahkan ikan, telur, hati itu harus tetap dikasih. Kalau bisa itu harus dikasih, ya akhirnya ya memang saya kasih ke anaknya. Sama seperti buah-buah gitu kan katanya, ya saya kasih juga. Pokoknya begitu dapat, anu apa.. hmm dapet saran-saran gitu mbak ya saya masukan, maksudnya disuruh apa gitu ya saya kasih ke anaknya

ZA : Hmm biasanya yang suka memberikan saran-saran seperti itu siapa ya bu?

I : Dulu kan, dari Mbak Anis (ahli gizi) terus kan, soalnya waktu itu kan pernah sakit itu dibawa ke Puskesmas sampai periksa lab itu kan, oh dia kurang apa namanya mbak.. Hmm seperti itulah, kaya dia itunya kurang gitu loh. Apa itu namanya, kurang makan makan hati itu loh mbak, makan hati, telur itu loh mbak. Waktu itu tes-tes

ZA : Apa bu.. Hemoglobinnya?

I : Nah iya itu-itu kan waktu itu di tes abis itu disuruh banyak makan hati sama telur gitu. Terus dari ada juga pendampingan itu kan mbak, mbak-mbak gitu juga dikasih kan apa gitu kaya jadwal itu biar makannya harus gini-gini. Ada jadwalnya itu juga

ZA : Kalau dari tetangga sendiri bu ada tidak yang suka memberikan saran diberikan makan apa supaya beratnya naik gitu?

I : Hmm.. Kalau tetangga paling kan ya.. Ya ya gak apa gitu ya mbak, kan paling udah pada punya anak kecil sendiri-sendiri gitu kan ya mbak jadi ya udah wes pada tahu sendiri-sendiri gitu loh mikirnya. Ya wes ya engga, gitu ya biasa aja, paling ya dari puskesmas-puskesmas aja gitu mbak



ZA : Oh gitu ya bu.. Kalau untuk kakaknya ini yang pertama dulu beratnya juga kurang atau bagaimana bu?

I : Engga, engga kok kalau yang pertama ini gak kurang beratnya normal-normal gitu

ZA : Oh lalu untuk ibu sendiri ada tidak bu merasakan dampak postif atau negatif selama mengasuh adiknya ini kan mungkin beda dari yang dulu mengasuh kakaknya..

I : Ya rasanya ya gimana ya mbak ya, kan saya ingin gitu anaknya itu kaya yang lainnya, itu ya kepingin. Tapi ya gimana ya saya juga udah usaha, tapi anaknya juga makannya udah banyak, tapi kok gak bisa gemuk, minum susu ya sekarang juga udah mau, tapi kok juga gak bisa gemuk. Wes mungkin dari pawakan (bawannya) ne udah gitu kali ya. Kakaknya dulu juga kan gitu.

ZA : Kakaknya dulu kecil juga bu?

I : Iya tapi beratnya ya gak sampe kurang gitu mbak. Cuma ini mesti kalau misalnya makan gitu kenyang, terus di ngenge-i (langsung BAB) gitu loh. Pasti kalau sudah kenyang makan terus keluar. Katanya itu sudah kodrat alam gitu hahaha..

ZA : Hehe tapi kalau untuk motivasi ibu sendiri dalam mengasuh adiknya ini apa bu?

I : Ya pingin anaknya itu beratnya naik gitu loh mbak, iya kan saya kepingin pasti. Makanya kan saya kalau dia minta ini, ya dikasih, mau ini, saya kasih ini, saya kasihkan semuanya. Setelah makan itu pisang itu loh ya mbak sekarang pisang satu itu loh, pisang satu biji itu loh mbak abis dia. Setelah itu dia masih minta susu, mau itu anaknya. Tapi kok gak gemuk-gemuk, tapi ya itu, begitu kenyang terus langsung anaknya BAB. Wes aduh terus nanti BAB lagi, wes aduh gitu

ZA : Oh jadi adiknya kalau abis makan gitu langsung dikeluarin BAB gitu ya bu

I : Iya langsung dikeluarin lagi gitu mbak, udah kodrat alam wes..

ZA : Hehe iya bu, terus ibu kalau keluar ketemu ibu-ibu lain atau anak-anak lain gitu perasaannya gimana bu?

I : Gimana mbak.. Ya biasa sih saya. Kalau saya sih gak pernah merasa minder atau gimana gitu. Soalnya kan mungkin memang sudah keadaan pawakannya mungkin kan memang niru saya kecilnya kan mungkin dulu gitu. Kalau minder-minder gitu saya engga

ZA : Jadi biasa aja ya bu kalau ketemu yang lain gitu?

I : Cuma kalau liat anak gemuk gitu pingin.. seneng gitu.. Itulah dek kaya mas-nya gitu loh dek gemuk gitu makannya juga mas-nya banyak, aku suka ngomongin gitu, suka tak kasih tahu kaya gitu anaknya.

ZA : Gitu ya bu.. Kalau ibu aktivitasnya dirumah apa saja ya bu?

I : Ya apa ya aktivitas rumah gitu biasa kan banyak gitu kan mbak. Kalau saya ya dirumah aja paling masak kan, pagi masak, kalau kaya gini ini siang jam segini saya bikin-bikin gini loh mbak tempat minum-tempat minum gini buat anak-anak kecil (bingkisan). Ya cuma ngurusin anak aja dirumah. Ini jagain anak, pinginnya ya kerja cuma ini kan siapa yang jagain. Dulu kan saya pernah kerja, tapi ya dulu sebelum menikah

ZA : Berarti ya yang menjaga adiknya ibu aja ya bu? Kalau suami ibu membantu juga atau gimana bu?

I : Kalau suami saya kan kerja mbak, pulangnye ya itu paling ya sore. Ya main lah sama anak-anaknya kalau sudah pulang. Kalau ayahnya itu perhatian banget, datang gitu kadang belum masuk, anaknya itu wes digendong, diajak minta gendong gitu kalau saya lagi kerja bersih-bersih rumah, itu ya sama ayahnya.

ZA : Oh jadi yang biasanya membantu dan mendukung ibu buat mengasuh adiknya itu suami ya bu..

I : Iya bapaknya sayang banget ini sama ini



ZA : Kalau ada masalah tentang adiknya gitu ceritanya juga ke bapaknya bu?
I : Iya mbak.. Ya sama siapa lagi ya sama bapaknya aja berdua saya kalau ada apa-apa.
ZA : Kalau sama ahli gizi nya gitu sering cerita-cerita juga tidak bu?
I : Engga ya kalau itu cuma keluhan-keluhannya gitu ya apa terus paling dikasih vitamin aja, tapi ya gitu ini anaknya masih kecil-kecil aja ih
ZA : Ada kesulitan yang pernah ibu rasakan tidak bu selama mengasuh adiknya?
I : Ya engga mbak, paling wes ya gitu-gitu aja cuma itu kan ya anaknya kalau makan itu kan pasti langsung BAB makanya ini susah beratnya naiknya
ZA : Tapi ada tidak bu pengaruh-pengaruh dari sekitar atau mungkin seperti kepercayaan-kepercayaan orang disini yang mempengaruhi ibu?
I : Ndak mbak.. Ndak wes udah wes gak ada yang gitu-gitu mbak. Ndak ada kepercayaan gitu ih, ya sudah ngerti sendiri-sendiri gitu
ZA : Kalau untuk pengalaman ibu sendiri bertemu tenaga kesehatan seperti ahli gizi gitu bagaimana bu?
I : Ya senang ini, sangat terbantu saya, kan ada masukan gitu. Gini misalnya gini, oh ini anaknya, harus gini, ya saya telateni gini
ZA : Kalau untuk keaktifan ibu sendiri memeriksakan adiknya ke posyandu gitu mungkin bagaimana bu?
I : Ya aktif mbak, ikut terus ini kan saya kader posyandu ya jadi mesti tak bawa terus anaknya. Selalu ikut ini. Habis timbang, saya dudukan, yaudah diem ini saya tinggal
ZA : Selain posyandu mungkin ibu ada kegiatan lain dari puskesmas gitu bu?
I : Ada pos gizi gitu kan mbak 1 bulan kan dua kali, penyuluhan sama penimbangan
ZA : Oh berarti pengalaman ibu ketemu tenaga kesehatan ya semua baik-baik gitu ya bu
I : Iya kok baik-baik semua gitu mbak, udah pada ngerti gitu. Ini kan anaknya juga udah lama dapet pendampingan gitu kan, udah lama kok pokoknya udah lama banget
ZA : Ada lagi tidak bu yang mau ibu ceritakan mengenai adiknya mungkin?
I : Ya ini mbak pokoknya kalau makannya kurang itu paling karena sariawan, itu pasti makannya kurang
ZA : Kalau sariawan itu biasanya karena apa bu?
I : Ndak tau mbak, ya biasanya aja gitu tiba-tiba sariawan. Sudah saya kasih minum jeruk itu loh mbak, sudah saya pereskan. Kalau dikasih buahnya kaya gini ini biasanya di remet sama anaknya, jadi ya paling cepet itu saya berikan saya peres jeruknya.
ZA : Ada kesulitan lain tidak bu yang mungkin ibu rasakan lagi?
I : Kalau kesulitan sih engga mbak, kan udah biasanya ngurus anak yang pertama ini, anak kedua kan memang ya udah seperti ini, jadi ya wes gak kaget gitu. Tapi apa itu anaknya aktif ini mbak, gak lemes. Aktif banget dia, gak mau diem. Kakaknya ya juga dulu gitu gak mau diem, aktif. Tapi anaknya ini takut gitu, sama balon aja ini takut
ZA : Oalah gitu bu.. Berarti ya diterima gitu aja ya bu ya
I : Iyaa.. Wes biasanya ya pokoknya saya kalau liat anak sehat itu senang mbak, saya pinginnya anak saya sehat, kalau sehat kan senang bgt ngeliatnya. Kakaknya ya kan juga gitu mbak prematur juga tapi gak sekurus ini
ZA : Oh gitu bu.. Jadi sama aja ya bu ngasuhnya kaya kakaknya dulu?
I : Iya sama aja mbak udah biasa gitu tapi kan kalau yang ini ada masukan-masukan dari puskesmas gitu udah sekarang
ZA : Iya bu.. Berarti yang yang sekarang pengetahuan gizinya sudah lebih baik ya
I : Iya gitu mbak ada tambahan informasi
ZA : Baik bu mungkin segitu dulu saja yang saya tanyakan, terimakasih bu..



Lampiran 8 Transkrip Informan 3

Format : Jumat, 10 Agustus 2018, I2 Ro, 11.24 - 11.56, Durasi 32 menit, Rumah MJ Pacarkembang)
ZA : Mungkin mbaknya bisa menceritakan sekarang keadaan adiknya seperti apa?
I : Sekarang ini loh.. Anaknya.. Itu gak bisa jalan gitu.. Lambat gitu
ZA : Kalau untuk beratnya bagaimana mbak? Sudah membaik atau bagaimana?
I : Kalau beratnya.. Sudah.. Sudah naik dari yang dulu
ZA : Oh udah naik berarti ya mbak.. Berapa banyak naiknya mbak?
I : Hm.. Mboten (tidak) mesti, kadang 7,6 kadang 6,9 gitu..
ZA : Makannya bagaimana mbak? Susah atau tidak?
I : Ya gitu mbak makannya.. Nasi.. Susah makannya, pilih-pilih..
ZA : Adiknya sukanya makan apa mbak?
I : Sukanya.. Yang enak-enak hehe. Ya misalnya ikan laut-lautan.
ZA : Dimasak apa kalau ikan gitu mbak?
I : Ya kayanya kalau di goreng gitu..
ZA : Kalau yang masak dirumah siapa mbak?
I : Ibu.. Ibu saya yang masak tiap hari
ZA : Oh ibunya mbak ya.. Dulu mbak waktu kapan tahu adiknya ini beratnya kurang?
I : Itu, apa tuh, timbangnya, apa tuh, sakit apa itu, itulah kayanya perutnya kurus, terus timbang itu
ZA : Oh gitu dulu waktu umur berapa adiknya itu bu?
I : Waktu umur satu tahun
ZA : Kalau untuk timbang adiknya itu gimana bu?
I : Ya ikut.. Itu.. Timbang, rutin..
ZA : Yang ngantarkan nimbang itu siapa mbak?
I : Ya ibu kadang.. Sama saya..
ZA : Waktu mbak tahu adiknya beratnya kurang terus belum bisa jalan itu rasanya bagaimana mbak?
I : Ya.. Kaget gitu.. Kalau gak bisa jalan itu.. Katanya orang madura itu.. Lambat kakinya dia.. Itu apa namanya.. Nyungsang. Terus kan katanya itu kurang makan. Apa tuh sudah makan.. Tapi.. sakit-sakitan terus itu loh..
ZA : Jadi gitu ya bu, kalau untuk adiknya ini yang mengasuh mbak atau ibunya mbak?
I : Ya kadang.. Ibu ya kalau ibu dateng.. Itu ibu.. Kan ibu kan kerja pagi kerja di pasar.. Baliknya jam 9 paling
ZA : Oh masih kerja ya ibunya mbak.. Kalau yang memberikan makan ke adiknya biasanya siapa mbak?
I : Saya.. Yang ndulang (menyuapi) kalau pagi, terus ya ibu gantian
ZA : Makannya adiknya sehari berapa kali mbak?
I : 3 kali makannya
ZA : oh 3 kali.. Kalau untuk yang ngerawat misal mandi itu atau main gitu siapa mbak?
I : Ya saya gitu..
ZA : Kalau setelah tahu adiknya ini beratnya kurang, mbaknya ada perubahan dalam mengasuh adiknya tidak?
I : Engga ya sama aja kaya dulu..
ZA : Oh sama ya mbak, tidak ada beda mungkin dikasih makannya atau apa?
I : Engga.. Ya paling ditelateni
ZA : Kalau dari puskesmas sendiri ada dikasih tahu tentang gizi gitu tidak mbak?
I : Engga.. Ya itu dikasih tau.. Apa.. Kakinya itu loh..
ZA : Oh dikasih tau tentang kakinya. Kalau untuk makannya dikasih tau apa mungkin gitu bu?
I : hmm.. Itu dikasih tau 3 kali.. Terus dikasih poster-poster itu gitu..



ZA : Oh.. Kalau yang dikasih tau puskesmas itu biasanya mbaknya atau ibunya mbak?
I : Ya saya kan ada ibu saya juga..
ZA : Kalau ibunya mbak masak itu buat sekeluarga mbak?
I : Iya buat sekeluarga..
ZA : kalau adiknya makannya sama atau dibedakan mbak?
I : Engga beda.. Di bedain.. Biasanya daging gitu.. Sama nasi
ZA : Kalau buah adiknya dikasihnya biasanya apa mbak?
I : Kates (pepaya)
ZA : Oh kates.. Kalau buah yang lain mbak?
I : Kalau jeruk itu, kemarin dikasih jeruk.. Tapi kecut itu dia gak mau. Kalau pisang itu mau.. Kemarin.. Habis dua..
ZA : Oh kalau pisang mau ya mbak..
I : Iya pokoknya buah jeruk gitu.. Gak mau.. Yang kecut-kecut itu dia gak mau..
ZA : Oh gitu mbak.. Kalau mbak sekarang ini ada tidak upaya-upaya yang sudah dilakukan untuk meningkatkan beratnya adiknya?
I : Ya itu.. Kan dari mbak pendamping itu.. Sudah dilakukan..
ZA : Mbak sendiri ada tidak merasakan dampak positif atau negatif selama mengasuh adiknya?
I : Engga.. Engga ada mbak.. Sama aja
ZA : Oh gitu.. Kalau yang biasanya bantu mbak mengasuh adiknya itu siapa mbak?
I : Engga ada mbak.. Ibu paling.. Ibu bantu.. Bantu ndulang gitu..
ZA : Oh jadi dibantu sama ibunya mbak ya..
I : Iya bantu ndulang..
ZA : Kalau bapaknya bagaimana mbak?
I : Kan ini.. Udah gak tinggal sama bapaknya. Jadi ya jarang gitu.. Paling saya ngabarin itu.. Ibunya bapaknya, tapi kadang
ZA : Kalau mbak ketemu sama ibu-ibu lain sama anak-anak lain itu gimana mbak?
I : Ya.. gak tau mbak.. Aku gak pernah keluar
ZA : Mungkin itu pingin adiknya juga bisa cepat jalan atau beratnya nambah gitu..
I : Ya gatau mbak.. Abis ini.. Beratnya.. Kalau udah naik gitu.. Terus turun..
ZA : Oh gitu.. Mbak kalau ketemu sama ahli gizi atau mbak pendamping itu perasaannya bagaimana?
I : Gitu mbak.. Baik-baik kok semuanya.. Sering kan kemarin itu dikasih apa itu.. Makanan itu apa.. Contoh makanan
ZA : Kalau dirumah yang kerja siapa aja mbak?
I : Cuma ibu bapak aja.. Itu.. Kerja di pasar
ZA : Mbaknya berarti tidak kerja ya?
I : Engga.. dirumah aja..
ZA : Oh gitu.. Ada kesulitan lagi mungkin gak mbak selama ngasuh adiknya?
I : Ya itu.. Sulit.. Makannya itu masih sulit..
ZA : Sulit ya mbak makannya
I : Harusnya di paksa itulah, makanya mesti dipaksa..
ZA : Oh kalau dipaksa itu mau ya mbak.. Adiknya aktif gak mbak?
I : Aktif kok. Nangisan tapi.. Iya sekarang nangisan. Itu.. Kemarin aja itu jalan dipasir itu gak mau.. Kalau jalan disini cepet. Tapi masih gak bisa jalan ini, diajarin sama kungnya
ZA : Oh gitu jadi ini masih belajar jalan ya mbak.. Kalau susu adiknya dikasih mbak?
I : susu.. Iya dikasih ini.. Susu bubuk..
ZA : Sehari biasanya berapa kali mbak minum susunya?
I : ini.. Minumnya tujuh kali
ZA : Oh mau ya mbak minum susu.. Berarti makannya aja ya mbak yang susah
I : Iya makannya itu mesti dipaksa..
ZA : Ada lagi mungkin gitu mbak kesulitan adiknya ini?
I : Engga.. Ya itu aja mbak.. Kan ada ibu saya jadi dibantuin. Kalau sendiri engga bisa



Lampiran 9 Transkrip Informan 4

Senin, 13 Agustus 2018, 14 AD, 13.37 - 14.44 , Durasi 67 menit, Rumah AD Wonokusumo
ZA : Sekarang bagaimana kondisi adiknya ya mbak?
I : Kondisinya tuh, dia tuh susah yang namanya makan, kalau makan kan paling nasi sama sayur. Itupun kalau sayur kebanyakan dikasih dia itu bosan. Terus juga susah minum susunya itu loh, belum tentu sehari itu dia mau kadang dia tidak mau sama sekali. Jadi tuh kalau mau ngasih susu tuh tergantung <i>mood</i> -nya dia. Kalau dia mau ya mau, tapi kalau pas dia mau susu itu tidak sampai satu gelas, cuma setengah.
ZA : Yang berapa ml gelasnya mbak? Yang besar atau yang kecil itu?
I : Yang biasa buat minum itu loh mbak, gak sampe 100 ml.
ZA : Oh.. Berarti kalau mau susu tidak sampai 100 ml ya mbak..
I : Ya kadang kalau mau bisa habis sampai 100 ml. Tapi kalau susu UHT itu yang kotak, mesti mau.
ZA : Oh kalau susu kotak itu mau.. Kalau susu yang dikasih sekarang itu susu apa mbak?
I : Susu dancow yang bubuk. Kan putih susu dancow kan, sedangkan susu UHT kan ada tiga rasa stroberi, cokelat, vanilla. Nah dia suka semua. Jadi kalau mau ngasih susu dancow itu kan agak repot jadinya, harus di gendong dulu kadang baru mau minum susu.
ZA : Kalau untuk berat adiknya sekarang bagaimana ya mbak?
I : Ya gimana ya, takutnya tuh gini.. Pernah dia tuh beratnya naik ya, mesti nanti tuh kalau udah naik terus habis itu <i>drop</i> , turun. Mesti gatau sakit panas, sakit apa, kan mesti kan anak kecil kan cepet sakitnya kan. Mesti itu, gak pernah kaya drastis gitu naiknya gak pernah, satu bulan satu kilo gitu. Ya kepinginnya sih gitu.. kepinginnya kan gitu. Cuma ya gatau anaknya kaya gitu, fisiknya gak bisa yang kaya langsung naik gitu. Pernah kan katanya kan kalau minum susu dikasih minyak kan ya? Itu aja kan ya dikasihnya katanya satu sendok. Pernah dicobakan itu aja gak sampai satu sendok, baru setetes aja, gak mau.
ZA : Langsung kerasa ya adiknya?
I : He eh.. Gak mau, padahal gak ada aromanya, minyak goreng bimoli padahal dipake tetep gamau. Makanya ini repot, kalau makannya juga agak susah.
ZA : Oh, gitu.. Kalau untuk keadaan adiknya sekarang ini lagi sehat atau lagi drop mbak?
I : Lagi fit ini. Mulai agak habis terakhir bulan, beberapa bulan sudah tidak sakit.
ZA : Pas pertama kali, awalnya tau kalau berat adiknya kurang itu bagaimana?
I : Itu awalnya tuh kan gini, waktu umur 1 tahun. Itu sebenarnya bagus kok, beratnya naik. Dulu itu awalnya sakit diare 3 hari dibawa ke rumah sakit deket sini, terus dibawa ke puskesmas, terus akhirnya dibawa ke Al-Irsyad. Dikasih obat itu gak mampet, akhirnya dibawa ke rumah sakit
ZA : Dulu itu beratnya sudah kurang sebelum diare atau setelah diare?
I : Setelah diare, mangkanya bobotnya 8 kilo kalau gak salah waktu umur 1 tahun itu. 2 hari 3 hari kena diare langsung turun jadi 6 kilo lebih.
ZA : Berarti taunya itu habis diare ya mbak?
I : Iya habis diare itu turun beratnya.
ZA : Terus setelah diare itu kondisinya adiknya langsung membaik atau bagaimana mbak?
I : Engga mbak, balik lagi sekitar satu bulan itu diare lagi cuma kasusnya diarenya hijau. Seminggu dibawa ke puskesmas, puskesmas bilang tunggu kalau tidak mampet, bawa ke rumah sakit langsung. Pas dibawa ke rumah sakit itu cuma 4 hari langsung sembuh. Nah setelah itu kadang itu pasti sakit anaknya.
ZA : Tapi setelah keluar rumah sakit itu beratnya gimana mbak?



I : Ya naik turun mbak, susah sampe ke bobot ideal itu susah. Naik turun mesti, naik sedikit turun lagi.
ZA : Kalau sekarang ini kebiasaan adiknya BAB bagaimana mbak? Masih sering diare?
I : Kalau sekarang ini ya engga normal tiap hari kadang 2 hari sekali, kalau kekenyangan itu BAB
ZA : Oh gitu, ini adiknya beratnya kurang sudah dari kapan ya mbak?
I : Udah lama ya mbak, dari setahun itu pokoknya habis sakit itu terus kurang. Ini makanya anaknya mau naik beratnya itu susah, soalnya susu itu kan gamau, makannya juga dikit gak kayanya anak yang lain paling satu sendok
ZA : Pas mbaknya tau adiknya abis sakit terus beratnya turun terus sampai kurang itu perasaannya bagaimana?
I : Ya bingung mbak, ya gimana mau dikasih.. Kan katanya dokternya itu suruh dikasih minum susu, nah ya apa mau dikasih minum susu orang anaknya dibuatkan susu aja kadang tidak mau kok. Angel (susah)
ZA : Terus ada tidak mbak perbedaan pola asuhnya adiknya yang tadinya kan sehat terus abis sakit itu kan beratnya turun terus gitu?
I : Ada mbak, kan terakhir itu kan suruh diet sama dokternya, disuruh makan buah sama sayur. Kata dokternya diet sayur dulu aja bu, kaya ketan-ketan itu gabooleh dulu
ZA : Terus tambah ditelateni nyuapin adiknya atau gimana gitu mbak?
I : Iya disuruh telaten kasih makan walaupun cuma satu sendok tiap jarak satu jam itu harus dikasih makan
ZA : Selain itu ada lagi mungkin upaya-upaya ibu yang lain?
I : Kaya itu, suruh minum susu cair. Dulu kan masih diet buah sama sayur kan, jadi makan nasi sama sayur kalau bisa diselipin dikasih minum susu. Walaupun kalau gak tiap jam yang penting satu hari itu harus minum susu, yang penting itu minum susu. Tapi masalahnya susah anaknya. Nah akhirnya sama dokternya itu dikasih buat penambah darah buat anak kecil usia bayi, nah habis itu baru bisa naik beratnya. Tapi ya harganya mahal se mbak, satu tetes botol kecil satu minggu 45 ribu. Ya yaapa anaknya gasuka minum susu. Coba anaknya suka susu, kata dokternya tidak usah beli itu gapapa.
ZA : Oh jadi itu diresepin sama dokternya terus mbak beli sendiri?
I : Iya beli sendiri
ZA : Terus perasaan mbaknya ngasuh adiknya selama ini bagaimana mbak?
I : Kadang ya bingung mbak, masalahnya kan kekuatannya dia itu agak susah. Ya susah sih kan bingung kan kita mau ngasih makan apa dia aja makannya susah. Jadi sekarang itu dia mau makan apa ya misalkan mau susu dikasih, kalau gamau susu dibikinkan kue kan pake susu. Bikin puding kan anak kecil suka puding, terus dingin kan dimasukin kulkas. Kadang juga bikin es krim-es krim-an anak kan dari pada beli, cuma dikasih penambah rasa. Pokoknya kalau dingin-dingin dia mau.
ZA : Oh jadi ibu sering bikin cemilan sendiri untuk adiknya ya bu.. Kira-kira kalau informasi tentang gizi ada tambahan yang ibu tahu apa engga setelah ngasuh adiknya ini?
I : Ya itukan mbak dari petugas gizi, kaya kemarin ikut penyuluhan dari puskesmas cara membuat makanan yang enak buat anak kecil. Cuma ini kalau makan daging, ikan kan. Dia itu aneh kalau makan ayam atau daging itu gabisa, cuma kalau dibuat seperti bakso itu dia mau. Kalau pun disemur itupun gabisa makan, bakso gitu dia baru mau
ZA : Kalau makan daging ayam ya gitu mbak?
I : Kalau ayam ini barusan kok mbak. Barusan bisa makan ayam tapi bukan dagingnya itu kulitnya. Nah kulitnya itukan banyak lemak, jadi yang saya kasihkan itu yang banyak lemaknya.
ZA : Kalau dikasih buah-buahan itu adiknya gimana mbak?
I : Oh kalau buah-buahan suka dia. Buah pisang, oh kalau pisang jangan tanya mbak



kalaupun tau itu satu sisir habis satu hari. Terus apel
ZA : Sehari adiknya makannya berapa kali mbak?
I : Sehari itu.. Gak tentu mbak, kadang 2 kali tapi kadang kalau dia mau makan itu kadang 3 jam sekali itu dia minta makan.
ZA : Kalau sepengetahuan mbak itu adiknya sehari makan berapa kali mbak?
I : Sehari itu kan harusnya 3 kali, yang 3 kali makan itu makan nasi, yang 2 kali itu makan selingan.
ZA : Ada nggak mbak selama mbak ngasuh adiknya ini merasakan dampak positif atau dampak negatifnya gitu?
I : Ya dampak positifnya aja mungkin ya mbak. Apa ya jadi tuh tau anak makan ya, gimana ya, namanya anak-anak kalau makan kan, ya juga tau rasa kan ya. Nah kita misalkan kan jadi lebih tau sama ngerti. Pokoknya saya jadi usaha gimana caranya pokoknya mau makan gitu aja. Biasanya diajak sambil main gitu mbak, soalnya kan anaknya ini gabisa diem
ZA : Motivasi yang bikin mbak telaten ngasuh adiknya apa kira-kira?
I : Biasanya ya saya liat ibu saya. Soalnya kan biasanya juga yang nyuapin itu neneknya, neneknya itu lebih telaten daripada saya.
ZA : Berarti ibunya mbak juga mendukung mbak ya? Biasanya kalau merasa sulit ceritanya ke siapa mbak?
I : Jarang ya mbak merasa kesulitan, cuma paling saya cerita ke mertua saya gitu. Biar tau kan kondisinya gimana, cucunya kalau susah makan. Soalnya kan bapaknya juga kan udah gak tinggal disini kan sudah pisah dari lama dari masih kandungan.
ZA : Berarti ini sehari-hari yang ngasuh mbak sama ibunya mbak gitu ya?
I : Iya ini saya ya dirumah aja. Makanya ini kan udah agak sembuh se mbak.. Maksudnya kan biasanya kan mesti 3 bulan sakit tapi kan sekarang kan sudah jarang. Ini mau tak tinggal kerja, kan fisiknya sudah sehat.
ZA : Kalau ibunya mbak biasanya bantu mengasuh adiknya apa aja?
I : Biasanya kalau saya lagi keluar gitu, bantuin nyuapin juga kadang tapi anak ini sekarang minta makan sendiri gitu
ZA : Kalau makan sendiri ini biasanya adiknya dibiarkan makan gitu apa mesti tetep diliatin gitu mbak?
I : Ya di liatin mbak kalau dibiarkan ya berantakan gitu
ZA : Kalau di daerah sini ada kepercayaan pantangan makan tertentu gak mbak? Misal kaya anak bayi gaboleh dikasih makan apa gitu..
I : Biasanya kalau disini itu anak dari kecil sudah diajarin makan nasi mbak
ZA : Oh gitu, adiknya dulu dari lahir juga sudah diberikan nasi mbak?
I : Engga mbak, ini aja dulu umur 6 bulan aja itu masih susah. Bubur aja itu loh, bubur lumat itu aja susah kok. Ini mulai dari lahir sampai 6 bulan itu ASI terus. Jadi waktu diajari makan itu ya agak repot, sampai itu biasanya kan kalau 6 bulan sampe 1 tahun setengah itu masih bubur lumat. Waktu umur 1 tahun 8 bulan kan pijet kan, terus dikasih tau coba aja bu, dikasih makan nasi tim gitu kan. Coba dulu, kalau misalkan mau. Nah akhirnya mau, jadinya udah gak susah nyiapinnya. Tapi ini giginya tumbuh, tapi herannya giginya itu gak kuat padahal gak makan manis-manis loh tapi bolong semua.
ZA : Kan kalau orang sini dari kecil sudah diberikan nasi ya mbak, berarti mbak sendiri tidak terpengaruh ya budaya warga sekitar?
I : Ya engga mbak mbak, ya sudah ada prinsip sendiri. Soalnya kan posyandunya juga di galakan kan disini mbak.
ZA : Kalau mbaknya rajin ikut ke posyandu?
I : Sering kok saya sering ikut penyuluhan juga, tapi sekarang belum ada kabarnya lagi. Kadang cuma dibuat foto aja. Dulunya sering cuma sekarang udah gak ada penyuluhan lagi
ZA : Kalau lagi keluar gitu atau ikut penyuluhan, sering gak mbak ketemu ibu-ibu sama balita-balita lainnya?



I : Ya sering mbak kadang kan juga diluar rumah ngumpul gitu sama temen-temen
ZA : Kalau ketemu gitu mbak sering cerita-cerita gitu gak mbak pengalaman mbak ngasuh anaknya?
I : Sering mbak kadang, tapi ke temen-temen sekolahku yang dulu. Kan udah pada berumah tangga semua kan. Jadi bagi cerita gimana sih kalau gini, gini, gini..
ZA : Kalau curhat gitu ya ke temen-temennya mbak gitu?
I : Gapernah curhat sih mbak, paling cerita-cerita biasa aja gitu
ZA : Biasanya kalau respon dari temen-temen mbak denger cerita itu gimana?
I : Mereka ya tambah seneng kan berbagi gini, gini, jangan dikasih ini, ini. Ya namanya orang muda kan ya mbak berbagi pengalaman gitu enak. Informasi kan dari hp bisa, jadi bagi-bagi pengalaman, obat, makan, lainnya
ZA : Berarti enak ya mbak temen-temen mbak terbuka gitu. Tapi kalau dari temennya mbak sendiri tau ndak kalau anaknya mbak beratnya kurang gitu?
I : He eh.. Tau kan sering cerita bobotnya gimana, beratnya gimana, disuruh kasih vitamin kan tapi tunggu kalau rezekinya ada. Ini soalnya susah kan dikasih obat dikit aja gamau.
ZA : Terus misalnya kalau mbak liat anak temen-temennya mbak gemuk-gemuk gitu perasaannya mbak kira-kira gimana?
I : Mereka kan biasanya tinggi terus beratnya ideal. Mereka kan pada mau makan terus doyan susu, sedangkan kan anakku gak doyan jadi ya gimana lagi. Cuma anakku aja gitu beratnya gabisa ideal. Ya kalau liat yang beratnya ideal itu mikir 'Cek gemuknya anaknya, bisa lincah gitu. Kok anak ku sendiri itu kurus gitu'. Seneng gitu mbak liat yang anaknya gemuk-gemuk.
ZA : Tapi pernah ndak mbak sama orang lain git diomongin soalnya anaknya kurus gitu?
I : Ndak pernah se mbak untungnya. Kalau temen-temen ya malah ngasih masukan-masukan.
ZA : Kalau sama ibu-ibu di posyandu itu mbaknya sering cerita-cerita juga atau engga?
I : Kalau sama ibu-ibu lain sih engga, paling sama bunda-bunda posyandu itu atau kalau engga sama bu Nurul (ahli gizi) itu tanya-tanya kasih makannya gimana.
ZA : Kalau mbaknya ketemu sama bunda-bunda posyandu terus sama bu ahli gizi itu perasaannya gimana?
I : Ya seneng kan kaya dapet ilmu kan, kan tanya ibunya kan jadi tau oh gini, gini.
ZA : Terus mbaknya kalau ketemu tenaga kesehatan gitu responnya gimana?
I : Baik baik semua, malah saya antusias kan saya jadi pingin tanya. Biasanya tanya gimana perbaikan gizinya, kan saya juga pingin gimana cara supaya bisa cepet naik berat badannya. Soalnya kan saya ngejar ini kan beratnya kurang biar cepet naik. Tapi ya gitu kalau udah naik pasti turun, entah sakit gigi, sakit panas. Kalau udah sakit gigi gamau makan dia, kan sakit giginya. Nah itu susah.
ZA : Pas sakit gigi itu kenapa giginya mbak?
I : Lubang mbak, pas diperiksa dokter ternyata bolong semua yang bagian bawah. Katanya dokternya tuh karena jarang sikat gigi. Iya buat sikat gigi aja susah kok. Akhirnya dibersihkan sama dokternya. Sekarang sikat gigi juga masih agak males, sehari aja kadang gak sikat gigi kok. Dipegangin aja kadang anaknya 'emoh mah, emoh geli' katanya gitu.
ZA : Tapi anaknya aktif ya mbak?
I : Iya aktif malah ini gak bisa diem. Tapi ini ya mbak jalan itu baru usia 2 tahun lebih 4 bulan itupun ikut terapi satu bulan akhirnya bisa jalan. Ngomongnya juga ya lancar cuma kosakatanya masih kurang. Ini nunggu sampai usia 5 tahun, kalau masih tetep ya ikut terapi lagi terapi wicara.
ZA : Kalau kemana-mana itu misal ke rumah sakit gitu sendiri sama ibu atau sendiri mbak?
I : Ya sama ibu saya kalau jauh gitu, soalnya kan gak ngatasi mbak tingkahnya anaknya banyak. Tapi kalau dekat gitu ke puskesmas ya sendiri





ZA : Oh gitu, jadi kesulitan ningkatin beratnya adiknya tuh apa mbak?
I : Kesulitannya itu cuma makan sama minum susu. Makanya kadang tuh kan sukanya yang dingin-dingin. Makanya punya lemari es untuk dinginin susu. Paling saya kesusahan itu pas nyuapin, soalnya anaknya itu gabisa diem, jadi harus ngikutin dia kemana-mana gitu. Cuma ya dijalanin aja lah mbak
ZA : Kalau keluarga yang lain kaya bapaknya mbak atau adiknya mbak itu juga sering bantuin ngasuh adiknya?
I : Ya kadang sih mbak, tapi kan ada kegiatan sendiri-sendiri jadi ya paling bentar gitu aja
ZA : adiknya paling deket sama siapa aja mbak?
I : Ya sama saya sama ibu saya aja gitu.
ZA : Jadi ya memang adiknya diasuhnya kalau gak sama mbak ya sama ibu nya mbak gitu ya..
I : Iya berdua tok ini mbak
ZA : Kira-kira mbak ada yang mau diceritakan lagi gak mbak tentang adiknya, atau cara mbak ngasuh adiknya?
I : Ya itu aja sih mbak paling, ini anaknya itu pokoknya makannya susah terus bosenan gitu loh mbak. Ya apa caranya biar mau makan gitu loh

Lampiran 10 Transkrip Informan 5

Format : Selasa, 14 Agustus 2018, I5 AU, 13.45 - 14.20, Durasi 35 menit, Rumah AU Pakis
ZA : Sekarang keadaan adiknya bagaimana bu?
I : Ya gak papa i biasa.. Sekarang itu kena flu, soalnya sekeluarga ini kena flu
ZA : Kalau beratnya bagaimana bu adiknya?
I : Beratnya ya lumayan..
ZA : Udah ada kenaikan atau bagaimana bu?
I : Ya tetep 11,5 itu, bulan kemarin kan 11,5 terus sekarang 11,5
ZA : Oh gitu bu.. Adiknya sering sakit tidak bu?
I : Engga, sakitnya alhamdulillah mes (hanya) itu tok, flu, terus paling pusing, biasanya kan terus paling panas gitu ya, cuma itu aja
ZA : Kalau adiknya makannya bagaimana ya bu?
I : Makannya itu suka, tapi ya itu gak bisa gemuk. Sayur itu ya suka, cuma susu aja itu paling gak suka. Kalau kakaknya itu suka susu, kembarannya yang cewe itu seneng susu
ZA : Waktu pertama kali ibu mengetahui adiknya beratnya kurang kapan bu?
I : .. Yaa.. Apa sampe umur berapa bulan.. Tapi diberi tahukan bu L itu (ahli gizi) sekitar waktu enam bulan itu, terus kan beratnya turun-turun-turun. Tapi makannya ya banyak loh padahal
ZA : Jadi waktu enam bulan ya bu.. Waktu ibu diberitahukan adiknya beratnya kurang itu perasaannya bagaimana bu?
I : Tapi ya. Tapi ndelok (melihat) apa perkembangannya ya normal iki.. Tapi cuma beratnya gak bisa langsung tinggi, terlalu gitu itu loh, cuma e ya naik cuma satu ons, dua ons. Gak bisa langsung satu kilo setengah kilo gitu gak bisa
ZA : Oh jadi beratnya naiknya satu dua ons gitu ya bu..
I : He eh.. Kadang ya terus turun, ya gak mesti. Kadang ya naik terus turun gitu loh. Kadang ya turunnya juga dua ons, tiga ons gitu
ZA : Oh gitu bu.. Terus saat nimbang terus adiknya beratnya turun gitu perasaan ibu bagaimana?
I : Ya biasa.. Soalnya anakku ya kedua.. Apa.. Anakku yang besar-besar gitu ya gak bisa gemuk-gemuk
ZA : Oh jadi dari kakaknya juga seperti itu ya bu?
I : Iya.. He eh.. Jadinya ya udah biasa. Ya sering diberitahu itu loh bu keluar dari pita merah, ya.. Garis merah. Ya wes yaapa maneh (mau bagaimana lagi). Ya wes sering dikasih anu. Kakaknya dulu malah sering dikasih vitamin, kalau yang ini gak pernah dikasih vitamin, cuma dari sayur aja vitaminnya, kan suka sayur suka ikan
ZA : Kalau adiknya makannya bagaimana bu?
I : Ya banyak ini tiga kali, terus ngemil itu banyak ngemilnya
ZA : Sekali makan itu seberapa banyak nasinya bu?
I : Ya satu centong setengah..
ZA : Habis ya bu segitu nasinya?
I : Ya gak mesti, ya lek sek (kalau masih) bermain gitu kadang gak habis mikir bermainnya gitu
ZA : Oh gitu.. Kalau adiknya camilannya apa bu?
I : Ngemil e itu ya kadang biskuit-biskuit itu loh, terus kadang roti tawar. Terus sih anak ini ngemil gak pernah berhenti tuh..
ZA : Jadi pasti ngemil ya bu.. Kalau makan buah sayur bu?
I : Nah ya itu buah e itu gak suka, sukanya cuma pisang. Kalau sayur kan sukanya e wortel, bayam, brokoli itu suka
ZA : Dari kakaknya yang kembar sama adiknya ini ada perbedaan makannya tidak bu?
I : Ya sama.. Sama kok kembar ini
ZA : Kalau kakaknya beratnya gimana bu?



I : Kalau kakaknya ya lebih berat, besaran yang cewe kok ini daripada adiknya
ZA : Oh gitu bu.. Ada perbedaan tidak bu dalam mengasuh kakaknya sama adiknya ini?
I : Engga.. Ya sama aja. Sama aja kan kalau ndulang itu, kan kalau pagi kan saya masak jadi ya berdua itu makan sendiri-sendiri
ZA : Waktu lahir adiknya beratnya bagaimana bu?
I : Normal kok mbak, cukup bulan. Yang ini adiknya ini beratnya 2,8
ZA : Yang kakaknya berapa bu beratnya?
I : Yang kakaknya itu 2,4 waktu lahir. Sebenarnya kan gedean yang ini (adiknya) tapi kan kata bu Laksmi, laki-laki kan lebih besar kan, apanya.. Tulangnya harus lebih besar daripada perempuan. Tapi kan yang kakaknya ini sesuai lah kemarin nimbang itu pas pos gizi 10,8 nimbangnya
ZA : Oh gitu bu.. Kalau ibu sendiri ada perbedaan pola asuh atau tidak setelah adiknya beratnya kurang?
I : Engga ih.. Tetep sama kok, dikasih makan. Ngemilnya ya jajajnya ya wes tetep aja gitu, kadang itu ada orang lewat itu bubur apa ya minta dibelikan
ZA : Ada perbedaan tidak bu mengasuh kakaknya dulu kan juga beratnya kurang sama adiknya itu?
I : Engga.. Ngasuhnya sama saja. Cuma kalau sekarang ini yang sering ada yang mantau, terus ada yang ngajarin masak bikin supaya anaknya suka makan, terus menu-menu sehat itu loh istilahnya. Cuma ya gak ada bedanya gitu
ZA : Oh jadi tidak ada perbedaan ya bu..
I : Ya gak ada sih sebenarnya, cuma yang kakaknya kan dulu gak suka ngemil. Cuma berhubung ini suka jajan gitu, jadinya ya sering keluar uangnya ya ini, kembar..
ZA : Oh suka ngemil ya bu..
I : Iya dulu kakaknya ya gak seberapa, ya sering, ya suka ngemil-ngemil cuma ya gak sebanyak ini istilahnya. Tetep kok aku pengasuhannya kayanya tetep
ZA : Sama ya bu berarti.. Kalau yang ibu rasakan selama mengasuh adiknya ini bagaimana bu?
I : Ya iki agak berat, soalnya kembar kan.. Udah umur (tua) terus kembar. Terus polahnya (tingka laku) luweh akeh (lebih banyak) ini. Kan sering bal-balan (main bola). Terus habis mandi itu langsung keluar
ZA : Jadi aktif ya bu adiknya
I : Iya.. Polah e banyakan ini, sekarang, kakaknya itu meneng (diam). Iki.. Pokoknya temennya punya apa gitu, de'e (dia) kepingin. Pokoknya apanya ikan itu bola itu wes sering. Dulu kaya apa itu engkle itu, terus apa itu ngumpulin batu-batunya itu, wes..
ZA : Oh gitu bu.. Kalau sekarang ibu sudah ada upaya yang ibu lakukan atau pengetahuan baru selama mengasuh adiknya?
I : Ada.. Apalagi kan ikut pos gizi itu kan, istilahnya kan kaya sering cuci tangan harus.. Dulu kan ya anu.. Cuci tangan seringlah cuma gak pake sabun. Terus ya pengetahuan kaya apa, masalah kesehatan terus pengasuhan
ZA : Terus setelah itu dipraktekan gitu bu?
I : Ya iya itu, kan pos gizi itu loh.. Kan dokternya ngasih pencerahan kaya tentang penyakit ini, penyakit ini. Kaya bu L (ahli gizi) kan sering ngasih kaya itu.. Apa.. Vitamin.. Terus.. Apa.. Piring nasi itu yang itu loh lauk seberapa nasi seberapa
ZA : Oh piring nasi gitu ya bu.. Pos gizi itu berapa kali ya bu?
I : Iki.. Tiga bulan cuma didatangi lima hari. Ikut tinggal satu bulan aja, bulan depan itu
ZA : Yang mengisi pos gizi biasanya siapa bu?
I : Gantian ya puskesmas itu, cuma ya yang sering itu bu Laksmi itu. Satu RT kan itu dua orang, lah ini kan langsung kembar, jadi dari RT sini ya ini doang
ZA : Oh iya langsung dua ya bu.. Kalau dari ibu sendiri ada tidak bu merasakan dampak positif atau negatif selama mengasuh adiknya?
I : Engga ih.. Ya kan kakak e.. Dulu yang pertama sama yang kedua itu kan istilahnya selisih satu tahun, eh engga sih sepuluh bulan.. Ya istilahnya satu tahun se. Pokoknya



mbaknya sepuluh bulan itu sama hamil, baru hamil.. Ya karena kembar ini kan, tapi ya susah an iki.. paling ya itu paling faktor u (umur) paling ya itu.. ribet..

ZA : Oh gitu bu.. Mungkin ada perubahan ibunya lebih sabar atau telaten?

I : He eh.. He eh.. Harus harus, diharuskan itu aku harus telaten. Aku kan gampang itu.. Kalau capek gitu kan aku wes gampang marah, emosi. Jadi ya wes disabar-sabari. Ambe (sama) mbak-mbak e itu kan seng ngasih anu, harus bu sabar.. Gitu..

ZA : Kalau kakaknya ini masih tinggal disini juga bu?

I : Iya kan belum nikah, yang pertama kan kerja deket rumah ini ayam situ. Kalau yang kedua itu ikut ayahnya

ZA : Oh gitu bu.. Untuk ibunya ini ada motivasi tersendiri tidak bu selama mengasuh adiknya? Yang bikin jadi sabar jadi telaten gitu bu

I : Ya pingin ya beratnya nambah, tapi ya ya apa. Udah dikasih anu, tapi ya anaknya tetep ae beratnya itu

ZA : Oh gitu.. Ya biasanya membantu ibu mengasuh adiknya ini siapa bu?

I : Ya biasanya anakku itu.. Kalau sore. Kalau siang kan gak ada, mulai pagi sampe sore gak ada orang, sepi, ya aku tok (aja). Kalau yang pertama ibu bentar lagi pulang, biasanya pulang kan langsung tidur kan. Kalau bapaknya sama yang kedua itu maghrib kan

ZA : Oh jadi ibu saja ya.. Ibu kegiatannya sehari-hari apa bu?

I : Ya dirumah aja gitu, ya itu bantu adikku jahit, adikku jahit, bantu-bantu. Pasang kancing, adikku kok. Ini sementara adikku kan nerima seragam sekolah ya aku bantu aja

ZA : Dulu waktu hamil kan ibu umurnya sudah sedikit tua, waktu tahu hamil kembar perasaannya bagaimana bu?

I : Iya kan aku hamil umur 45 itu, terus di USG takutnya dempet, cuma kata dokternya ada selaputnya sendiri. Ya resiko tinggi ya ada yang bilang resiko tinggi, gini-gini. Kata dokternya kan bu melahirkan normal itu bahaya, ibu harus operasi sesar, biayanya tujuh juta, tapi ya terus doa terus, alhamdulillah normal

ZA : Jadi normal ya bu yang kembar, ada perbedaan tidak bu waktu hamil yang ini sama dulu kakaknya?

I : Engga ada ya, cuma kan ya ini kembar ya.. Beraat gitu,, jalan jaraknya deket gitu loh capek, terus kakiku bengkok..

ZA : Oh gitu ya bu.. Kalau dari masyarakat atau kepercayaan sekitar sini ada tidak bu yang mempengaruhi ibu mengasuh adiknya?

I : Engga ada ih.. Gak ada yang anu ih orang-orang sini.. Aku ya gak pernah keluar ih

ZA : Kalau lagi ada masalah adiknya biasanya ibu cerita ke siapa bu?

I : Gapernah aku, sama diri sendiri ya sama suami, gak pernah sama siapa-siapa. Yang paling sama adikku antar keluarga aja. Kan kalau dirumahnya seringnya sama adikku, paling kalau lagi menjahit gitu kan ngobrol-ngobrol. Cuma kan ya tanggungan sendiri-sendiri kan

ZA : Oh kalau sama keluarga gitu sering berbagi saran atau bagaimana bu?

I : Kalau lagi jahit ada anakku gitu kan itungannya nemenin

ZA : Oh gitu ya bu.. Kalau ibu lagi keluar gitu ketemu ibu-ibu lain atau balita lain yang gemuk gitu bagaimana bu?

I : Ya kepingin sih.. Tapi ya gimana lagi ya pasrah. Tapi ada yang liat kok ya, sebenarnya ya gak gitu bu.. Gak kurus-kurus banget sih.. Apa itu istilahnya apa yang kurus banget, gizi buruk gitu. Padahal ya engga loh, ya difoto gitu, ya engga kok anaknya sehat kok gak gizi buruk, tapi mboh (tidak tahu) ya berat e itu gak berat, gak gede-gede gitu pancet (tetap) ae

ZA : Oh gitu ya bu tapi perkembangan adiknya bagaimana bu?

I : Ya itu paling jalannya agak lambat. Satu tahun setengah. Cuma sekarang ya gitu aktif udah ngomong

ZA : Kalau ketemu sama ahli gizi pengalamannya bagaimana bu?

I : Bu laksmi kan gak pernah kesini cuma kalau pos gizi



ZA : Ibunya berarti rajin ikut pos gizi ya bu
I : Iya sama posyandu, yang dipanggil terus kalau gak datang, ya rajin palihan (jadinya). Tapi anaknya kalau ketemu orang itu kalau pas pos gizi gak anu, gak bersuara, diem ae.. Padahal gak udah jalan dua bulan kan diem ae. Tapi kalau dirumah ya itu nyanyi, tuh kan guyon-guyon (bercanda) nyanyi-nyanyi
ZA : Iya bu enak ramai.. Kalau dari puskesmas diberikan apa gitu tidak bu?
I : Ya pernah dari puskesmas itu dapet jatah roti itu, susu juga dapet, susu apa itu panenteral
ZA : Oh panenteral ya bu.. Kalau adiknya ini pernah sakit apa aja bu?
I : Ya cuma itu aja, mata pernah bengkak itu, terus batuk pilek
ZA : Kalau diare gitu pernah bu? Adiknya kalau BABnya lancar bu?
I : Engga ih gak pernah, BABnya ya biasa
ZA : Kalau adiknya sukanya makan apa bu?
I : Sekarang itu nasi goreng mentega itu loh mulai suka, terus soto, sukanya gitu sayur-sayur barang gitu. Pokoknya disuruh harus ada sayur, pokoknya wortel, bayam gitu, kadang ya santan, lodeh, kare gitu, soalnya kan butuh lemak gitu
ZA : Kalau makannya adiknya pilih-pilih tidak bu?
I : Engga ih semua suka, apa lagi kalau lauknya di krispy gitu tambah suka. Tiap hari itu makan ayam sukanya
ZA : Oh jadi makannya gampang ya bu.. Cuma tidak mau susu ya
I : Iya engga suka, susunya itu paling kalau pulang ngaji gitu minta susu. Tapi susunya itu susu kotakan itu yang di warung
ZA : Oh minta susu kotakan gitu ya bu..
I : Iya sukanya yang kaya gitu
ZA : Adiknya gitu pernah diberikan vitaminsa atau lainnya mungkin bu?
I : Gak mau obat loh mbak.. Obat-obatan itu gak mau. Kalau sakit dikasih obat gitu bilangannya aku sembuh, aku sembuh
ZA : Oh jadi vitamin tidak mau ya bu.. Dulu adiknya diberikan ASI bu?
I : Iya ini dikasih ASI itu sampai 2 tahun
ZA : Mungkin ibu ada yang mau diceritakan lagi bu?
I : Ya udah itu cuma sekarang berbeda, sekarang suka makan. Kalau dulu gak seberapa, cuma enaknya yang dulu itu mandiri, yang sekarang ini keliatannya agak manja. Kalau ini makannya mesti disuapin, kalau makan sendiri itu gak habis, kalau disuapin itu pasti habis. Jadi ya saya suapin kan duduk gitu, jadi satu, tiga entong gitu yang banyak itu yang laki
ZA : Oh gitu ya bu jadi makannya sebetulnya banyak ya bu
I : Iya ya wes paling udah pawakannya (bawaannya) jadi ya wes pasrah aja. Cuma ini abis naik kok kemarin 11 sekarang 11,5 luamayan 500 ons



Lampiran 11 Transkrip Informan 6

Format : Rabu, 15 Agustus 2018, I6 In, 09.42 - 10.50, Durasi 68 menit, Rumah NI Sawahan
ZA : Keadaan adiknya sekarang bagaimana bu?
I : Ya sekarang, mbaknya liat itu. Anaknya, tingkahnya itu aktif. Dari anu sudah aktif, beratnya kurang tapi aktif gitu
ZA : Jadi aktif ya bu. Kalau adiknya sering sakit tidak bu?
I : Kalau sebelum tiga tahun, enam bulan mesti kerumah sakit, biasanya pencernaan. Kalau makan chiki langsung panas dalam. Kalau panas gitu, panas mbak, kadang sampai 40 derajat. Tapi alhamdulillah anaknya gak sampe kejang gitu, engga.. Paling pencernaan, disana kalau dilihat itu nanti pencernaannya lagi
ZA : Pencernaannya itu kenapa ya bu? Diare atau bagaimana bu?
I : Engga gak mencret, cuma pasti muntah gitu perutnya gak enak
ZA : Sekarang masih suka muntah bu?
I : Sekarang alhamdulillah sih, kalau muntah gitu tak kasih obat e dari dokter itu jadi gak sampe.. soalnya kan kalau muntah itu badannya langsung apa itu dehidrasi. Jadi saya bawa kesana itu mesti dehidrasi karena muntah itu. Jadi kalau kesana itu cuma ya itu pencernaan lagi. Jadi ya kalau kesana itu katanya biasa bu radang, kalau gak radang ya pencernaan. Sampe rumah sakit nya itu hafal, perawatnya itu
ZA : Kalau beratnya adiknya sekarang bagaimana bu?
I : Iya sudah mulai naik 10,2 udah mulai naik sih kemarin kan masih 10 kurang dikit, sekarang udah naik 10 lebih dikit. Tinggi 89
ZA : Kalau makannya adiknya bagaimana bu?
I : Makannya sih mau, banyak. Kalau sayur sih cuma sop maunya, kalau soto mau, kalau asem itu gak mau. Yang kecut itu dia gak mau. Kalau makan itu paling telur, kalau ikanikan gitu dia gak mau, kalau gak kepingin itu ya gak mau. Ayam itu ya mau kulitnya itu, dagingnya itu gak mau. Jadi makannya itu ya telur, telur, kalau telur itu di godog (rebus) kadang sampe tiga, kuningnya tapi gak mau. Kalau digoreng ya pake mentega itu, kalau blenger ya minta di dadar. Wes pokoknya telur
ZA : Oh jadi setiap hari makan telur ya bu..
I : Iya pasti makan terus. Makanya pasti siap telur. Kadang kalau bangun malam itu laper ya minta telur, nda telur, gitu sama nasi, sama kecap, wes. Gak mau yang lainnya, dikasih ikan itu gak mau, kalau gak kepingin itu gak mau
ZA : Oh gitu bu, kalau adiknya sehari makannya berapa kali bu?
I : Ya kalau.. Ya itu tergantung kalau.. Kaya kemarin jangan kates itu sampe empat kali. Kalau anu ya tiga kali, minimal itu tiga kali, cuma kalau suka, kalau laper itu ya ngomong. Kadang itu sampe empat kali. Tapi badannya ya gabisa gitu.. Susu ya suka semua susu..
ZA : Jadi adiknya makannya banyak ya bu.. Waktu dulu tahu adiknya beratnya kurang kapan bu?
I : Ya wes mulai kecil, tiga bulan keatas itu sudah di pantau puskesmas. Sampe dikasih susu tiap bulan, panenteral pernah, terus susu formula bubuk itu pernah, sampe biskuit itu bubu pernah. Emang anaknya, emang waktu kecil kan gak mau dot, pake gelas, sampe sekarang ya pake gelas kalau minum susu
ZA : Oh tapi mau bu adiknya minum susu puskesmas gitu?
I : Ndak mau.. Di bau aja itu gak mau, gak enak. Padahal sudah tak ganti sistemnya tiga banding susu sama susu aslinya, gak mau. Cuma kalau susu aslinya itu mau
ZA : Oh gitu bu, terus setelah tiga bulan gitu beratnya kurang itu..
I : Kalau bagi saya sih naik, tapi bagi puskesmas kan kurang naiknya kan kalau buat saya kan naik tiga ons kan, seneng, tapi bagi puskesmas kan kurang. Jadi dikasih itu terus sampe umur berapa tahun, wong pas umur dua tahun ae berat'e dua tahun kurang, tujuh lebih gak sampe sembilang. Sampe di rumah sakit barang (juga) itu, loh kok kecil. Padahal makanya, bubur, sekarang ini sudah alhamdulillah, susu..



ZA : Oh gitu bu tapi aktif ya bu adiknya dulu?
I : Iya gini ini, tapi anaknya ini kalau gak cocok ngamuk mbak, tangannya itu walau kecil gini, anak kecil itu sering nangis, dijiwit (dicubit) dikit gitu nangis mbak, sama indar.. Makanya jarang tak keluarin anaknya ini, kecuali kalau ditemenin, takut nganu arek (anak), nangisi arek, walaupun kemampuan itu tapi nangisno (nangisin) anak..
ZA : Oalah.. Waktu dulu ibu diberitahu sama puskesmas kalau adiknya beratnya naiknya kurang gitu bagaimana bu?
I : Ya kadang.. Dulu tuh liat itu, kalau lihat anaknya orang lain itu besar gitu, kadang ya nelongso kok anakku kecil gitu, terus ya gimana ya wong anaknya itu makannya suka, terus liat anaknya aktif gitu terus ya gak seberapa anu, maksudnya kan gak terlalu, berarti kan anaknya masih ada perkembangan gitu kan, lincah anaknya itu kan, gak loyo
ZA : Adiknya mulai jalan umur berapa bu?
I : Kalau jalan cul-culan itu udah jalan biasa gini satu tahun setengah, kalau setahun lebih masih nahan-nahan gitu, udah berani jalan sendiri itu ya satu tahun setengah itu. Giginya juga baru keluar ya satu tahun itu
ZA : Oh waktu satu tahun ya bu.. Kalau ngomongnya udah pintar ya bu?
I : Oh dari umur, anu sudah ngerti, soalnya kan sering saya ajak ngomong. Jadi kalau disuruh apa itu nyantol, udah ngerti gitu
ZA : Adiknya itu posyandu tidak bu?
I : Iya mesti ikut, kalau pos gizi juga itu. Diajak kan pos gizi mesti disini sih, mesti diajak. Kalau ke puskesmas juga sering, kalau sakit flu gitu ke puskesmas, tapi panas gitu gak turun-turun udah alamat saya bawa ke rumah sakit. Tiap bulan kan dijatah ini, sampe umur berapa tahun, orang sampe dua tahun itu dipantau bu L (ahli gizi). Cuma ya tahun ini aja gitu udah gak itu
ZA : Oh gitu bu.. Kalau makan camilan adiknya suka juga bu?
I : Iya suka, makanya aku gak jual jajan mbak, nanti gak mandek-mandek (berhenti-berhenti). Tapi anaknya itu aslinya bosenan, jadi saya belikan biskuit gitu satu renteng gitu, nanti abis satu gitu wes gak mau. Blengeran jadi wes enak, dibelikan gitu udah gak mau, emoh gitu
ZA : Biasanya adiknya suka makan camilan apa bu?
I : kalau cemilnya ya, yang sering itu paling roti. Roti, mentega sama meses itu, roti tawar itu
ZA : Oh roti ya bu.. Kalau buah adiknya juga suka bu?
I : Buah sukanya cuma pisang sama kates (pepaya), lainnya gak mau. Anggur ya jarang anggur itu. Milih-milih ini mbak, beras gitu ya gitu, kalau beda gitu gak mau. Sebenarnya makan, tapi lain gak kaya biasanya, kalau biasanya nasi sama telur kan habis, sama kecap. Kalau yang lainnya itu engga, gak abis
ZA : Oh berasnya udah sendiri ya bu..
I : Iya yang biasanya itu..
ZA : Ada perbedaan tidak bu mengasuh adiknya dulu sama setelah tau beratnya kurang?
I : Ya kalau.. Ya bedanya ada, kan aku sekarang tau mana yang baik mana ya engga. Terus kan kadang sama puskesmas juga dikasih roti, kadang dikasih caranya masak, kaya naget atau apa gitu. Sama bu Lisda juga ya sering gitu, kalau di pos gizi, dikasih sayur apa gitu. Cuma ya anaknya blengeran gitu cuma sop aja gitu, kalau soto ya mau
ZA : Oh jadi seringnya masak soto sm sop itu ya bu?
I : Iya itu..
ZA : Kalau dari ibunya sendiri sudah ada upaya yang dilakukan untuk adiknya tidak bu?
I : Ya engga, ya cuma dikasih makan, tak kasih vitamin barang (juga). Tak belikan yang kunyit itu loh curcuma
ZA : Oh dikasih curcuma ya bu.. Ada lainnya mungkin bu?
I : Wes itu kadang sama mbaknya ya dikasih itu yang buat bubuk itu loh yang ditaruh di



nasi itu loh, pernah juga..
ZA : Oh gitu bu.. Kalau ibu sendiri perasaannya selama mengasuh adiknya bagaimana?
I : Paling ya.. Gak anu sih mbak.. Wis pokok e kasih masukan kalau baik buat anakku yang tak ambil.. Ambil yang bagus-bagusnya aja
ZA : Ada kesulitan tidak bu dala mengasuh adiknya?
I : Engga sih, ya sulit ya namanya orang tua ya.. Di jalanin aja. Pokoknya buat anakku sehat ya tak jalani
ZA : Berarti tidak ada kesulitan ya bu?
I : Engga sih mbak, paling ya kalau sakit tok itu. Tapi biasanya dia kalau sakit itu ngomong, kakinya atau kepalanya gitu, ngomong
ZA : Oh sudah ngerti ya bu..
I : Iya ini anaknya jeli itu suka, kadang saya buatkan atau agar-agar. Kalau kue-kue itu gak seberapa, ya cuma roti itu, roti tawar, sudah bisa milih sendiri ini kalau beli. Nyari sendiri ini kalau mau ya bilang gitu
ZA : Oh bisa milih sendiri ya bu.. Enak ya bu.. Kalau ibu ada merasakan dampak positif atau negatif selama mengasuh adiknya tidak bu?
I : Ya pasti ada lah semuanya. Ya negatifya ya itu, kalau anak sakit itu.. Ya nelongso. Anak satu terus sakit. Terus kalau ada pos gizi kan jadi bisa tau, yang bagus itu masak apa, apa gitu..
ZA : Biasanya di pos gizi kegiatannya apa aja bu?
I : Ya apa, makanan yang untuk anak-anak itu apa. Dikasih tau, kan masak apa, menunya kan tiap hari beda-beda dikasih taunya
ZA : Oh jadi banyak ya bu ya diajarin.. Biasanya yang membantu mengasuh adiknya siapa bu?
I : Ya cuma suami, mertua sudah gak punya, orang tua sudah gak punya, ya wes
ZA : Oh suami ya bu..
I : Iya kalau pulang. Libur gitu, sabtu kan libur. Kalau pergi gitu dicari sama anaknya. Jadi tahu kalau sabtu itu libur, kalau sabtu kerja gitu kan ada lembur, wes gak disapa ayahnya, wes mulai gak ngereken (digubris)
ZA : Oh ngambek ya bu..
I : Iya ini alhamdulillah anaknya ini ngerti, kalau orang tuanya sakit itu apa ngerti..
ZA : Pinter ya bu.. Ibu sehari-sehari aktivitasnya apa bu?
I : Ya dirumah ini mbak, jaga warung, terus ya itu..
ZA : Kalau ada masalah atau apa-apa itu ceritanya ke siapa bu?
I : Ya sama ayahnya aja mbak
ZA : Kalau ngobrol, cerita-cerita ke tetangga gitu pernah bu?
I : Yo engga, yo gak jarang sih, yo kalo jarang-jarang ya jarang sih, paling kalau lagi keluar aja gitu, atau kalau ada pkk itu ya ngumpul. Yo ngobrol ya wes biasa gitu sih mbak, kan di kampung ya jadi kalau keluar pasti omong-omongan gitu
ZA : Kalau dari tetangga, kepercayaan masyarakat sini ada tidak bu yang mempengaruhi ibu selama mengasuh adiknya?
I : Apa mbak ya engga, aku wes percaya sendiri aja. Kan juga kalau ke dokter dikasih tauin juga, dari pos gizi juga dikasih tau, jadi ya ngikutin dari situ aja
ZA : Pengalaman ibu saat ketemu dokter atau ahli gizi bagaimana bu?
I : Ya baik mbak, sampe dokter sama perawat rumah sakit aja kan ini udah afal sama anaknya, kalau ketemu itu kan.. Kalau pos gizi gitu kan juga udah sering dikasih tau apa-apa, diajarin gitu
ZA : Jadi baik-baik semua ya bu..
I : Iya baik
ZA : Oh gitu ya bu.. Terus kalau ibu ketemu ibu-ibu lain perasaannya bagaimana bu?
I : Dulu minder, dulu waktu sek.. Apa.. Pas sakit, sering sakit. Wes mender. Mindernya ya itu, batinnya kan anaknya orang kok bisa, padahal makannya ya sama tapi anakku kok makannya gak dikit tp kok mesti sakit, tapi ya daya tahannya kan gak sama. Jadi



ya wes dijalanin aja gitu, anaknya ya etes gitu mbak

ZA : Motivasi ibu untuk mengasuhnya adiknya selama ini apa bu?

I : Ya pingin anaknya sehat gitu wes, gak ada lagi, itu aja. Kadang itu aku ya iri, temennya ini makan apa itu ya mau, tapi alhamdulillah ya anak ini ya mentel. Tapi ya kalau diabiarin kan ya kasian. Mungkin sekarang gapapa tapi kan gak tau besarnya. Kan aku tau dari dokter itu kan katanya nanti besarnya itu ususnya, kecilnya kalau makan banyak dibiarin itu, kan bukan porsinya gitu kan. Makanya jadi aku kalau kasih makan itu se anunya anaknya, ndak berani melebihi gitu takut

ZA : Oh gitu bu.. Biasanya adiknya sekali makan seberapa banyak bu?

I : Tergantung kadang kalau sama kecap itu kadang satu setengah centong itu habis, telurnya itu dua. Banyak makannya itu, paling sisanya itu dikit mbak. Tapi tambah kalau sama sop gitu, ada sop gitu habis. Tapi yang telurnya itu telurnya dua

ZA : Oh habisnya banyak ya bu..

I : Iya ini gatau ini, padahal makannya banyak tapi gak gemuk. Sampe dikasih susu bubuk kan itu yang biasanya, terus dikasih susu untuk berat badan itu kan udah lumayan. Kalau sekarang itu susunya sembarang sak onok e (apa aja, seadanya)

ZA : Dulu adiknya diberikan ASI bu?

I : Iya, sampe, dua tahun kurang itu tak sapih. Desember itu tak sapih, habis itu ya engga terus kasih susu itu susu bubuk. Pertama kan dulu susu bubuk waktu dari bayi, terus dirumah tak coba ASI itu keluar, terus tak kasih susu bubuk lagi itu gak mau, muntah

ZA : Oh dikasih ASI sudah tidak mau susu bubuk ya bu.. Adiknya deket ya bu sama ibu?

I : Iya deket kalau deket ya deket, tapi kalau sudah sama ayahnya ya sama ayahnya. Suruh tidur sayanya.. Sudah sudah ada ayahnya, soalnya kan saya sering ngomel kan, makanya suruh tidur gitu. Ambek ayah e. Ya sama ayahnya ini pokoknya aku ngasuhnya berdua tok ini mbak. Kalau aku capek we ayahnya yang nunggu. Kalau libur kan sampe malem ini ayahnya kan ya gak tidur berdua itu ya main hp

ZA : Oh sama ayahnya ya bu.. Jadi makannya sama minum susunya adiknya tidak ada masalah ya bu?

I : Ya engga mbak.. Ngemilnya itu ya banyak, kalau jely gitu kalau dikasih yang besar gitu habis mbak, kalau dibelikan itu habis mbak. Nutrijel itu saya bikinkan satu itu mbak, habis itu sendiri mbak. Makannya itu kenyang padahal mbak, cuma ya tetep ngemil itu. Tapi kalau buah ya cuma itu, kates sama pisang tok, lainnya gak mau. Anggur, kadang ayahnya dapet anggur gitu, gak mau, anggur yang ijo itu yang manis yang tanpa biji, kadang yang item itu yang manis gitu, ya di makan, kalau yang biasa itu gak mau, kadang yang merah gitu ya dimakan. Cuma kulitnya dibuang itu, gak mau sama kulitnya, kulitnya dibuang, terus dimakan. Wes buah liane gak mau, kasih apa jeruk gitu gak mau. Kadang ya makan sayur yah biar sehat, indar makan sayur? emoh.. cuma makan wortel itu lek ngarani (bilang) sop, jadi masih, kadang kan masak apa kan di kasih wortel, ya dia bilang nya itu sop

ZA : Oh jadi sayur dibilangnya sop ya bu..

I : Iya sop itu wortel itu..

ZA : Kalau sayur lain tidak mau ya bu adiknya?

I : Gak mau, jagung gitu oh gak mau, bayam itu anu murus, dari kecil, makannya kalo sayur bening itu aku sayur kates, sayur kates itu loh, baru itu makannya satu hari itu kadang sampe empat kali. Enak nda katanya gitu, kan mateng mbak, sampe mateng gitu, kalau gak mateng kan kerasa ya mbak, kalau mateng itu kan gak kerasa, itu mau. Aslinya makannya itu gak angel mbak asalkan punya telur, mentega, kecap, wes mau itu. Kalau bakso gitu, kalo pingin seger-segeran tok itu dia baru mau, tapi tetep kalo baksonya kasaran dikit gitu mbak dia gak mau, jadi yang halus

ZA : Oh maunya yang halus ya bu..

I : Iya ini bisa milih gitu mbak, beli apa gitu bisa milih sendiri, susu gitu, roti kue gitu bisa, milih yang ada mesesnya gitu. Kalau beli bilang ini ae yah yang ini yang itu gak enak. Sama cokelat ini loh masyaAllah





ZA : Oh sukanya coklat ya bu.. Mungkin ada kesulitan lagi bu?

I : Ini kalau temennya ini loh mbak makan apa aja itu suka, makan sendiri ini, sayur itu loh suka. Kalau anakku ini masyaAllah, bakso aja ijo-ijonya aja gak mau, ada satu aja itu gak mau, tak masukno, ketemu, muntah gitu makanya gak bisa. Padahal kadang tak taro di tengah-tengahnya nasi itu masih ajaa

ZA : Oh jadi ini milih tapi makannya tetep banyak ya bu?

I : Iya.. He eh, makannya banyak itu kalau telur itu. Makannya harus sedia telur, telur itu harus ada. Kalau malem, kadang setengah tidur, tak buatkan telur tak nak, habis makan lima sendok gitu, udah nda kenyang, tidur lagi

ZA : Oh gitu ya bu..

I : Iya ini aslinya tidurnya gampang mbak, masih bangun gitu minum, nda minum, kan duduk gitu, abis minum gitu ya geblak tidur lagi..

Lampiran 12 Transkrip Informan 7

Format : Rabu, 15 Agustus 2018, I6 In, 11.43 - 12.49, Durasi 66 menit, Rumah NN Sawahan
ZA : Adiknya sekarang kondisinya bagaimana?
I : Sekarang ini alhamdulillah sehat, dua.. Dua apa.. Dua posyandu, dua bulan posyandu ini naik
ZA : Oh naik ya bu, naik berapa bu beratnya?
I : Terakhir kemarin naik empat ons, jadi sembilan koma dua
ZA : Kalau makannya adiknya bagaimana bu?
I : Makannya ini? Nasi. Dari magicom itu langsung, tapi agak digerus. Ya kasar bisa se, cuma lama seng pertama, seng kedua habisnya cuma sedikit. Lek pake gerus gitu ya habisnya lumayan banyak
ZA : Oh digerus ya bu. Kalau lauknya apa bu?
I : Lauknya kadang saya kasih sosis, apa terus naget. Pentol gitu
ZA : Kenapa adiknya diberikan lauk sosis gitu bu?
I : Soalnya sukanya ya itu, tapi di ini dulu.. Dipotongin kecil-kecil gitu
ZA : Oh gitu bu.. Kalau makan sayur adiknya bagaimana bu?
I : Sayur.. Ya kadang ini mbak, wortel, sop gitu mau. Sop paling suka sop, makan yang gurih-gurih gitu, kalau misal kaya sayur asem, sayur bening gitu gak suka, gak suka kecut gak suka manis. Jadi ya kaya sop, apa kare, soto, rawon gitu. Yang asin gurih
ZA : Yang gurih ya bu.. Adiknya sehari makan berapa kali bu?
I : Tiga kali sehari
ZA : Sekali makan habis seberapa bu?
I : Setengah entong
ZA : Oh setengah entong. Kalau adiknya pernah sakit bu?
I : Ya ndak sih mbak.. Itu kalau orang madura itu kena <i>olehan</i> . Pernah denger ya?
ZA : Gimana itu bu olehan?
I : Jadi istilah kaya.. Apa ya. Kepercayaannya orang madura itu ndak ada seng tahu, orang jawa itu gak tau, yang tahu itu orang madura. Jadi kalau dilihat dari medis, gak keliatan. Makan banyak, susu habis banyak tapi gak jadi badan, tambah lama-lama tambah kecil. Nah kalo di medis itu ini mbak, kurang gizi, gitu..
ZA : Oh padahal makannya banyak susunya banyak ya bu..
I : Iya kapan hari itu dapet sumbangan dari puskesmas itu, tetep timbangannya gak naik-naik. Terus saya ikut terapi pijet itu tadi..
ZA : Terapinya dimana bu? Di madura?
I : Ndak, ya disini, orang si ada seng madura gitu. Ya alhamdulillah lumayan
ZA : Setelah diterapi itu bagaimana bu?
I : Iya beratnya naik
ZA : Ibu asal keluarganya dari madura bu?
I : Engga, sama bapaknya jawa, dari surabaya. Cuma tetangga kan banyak dari madura, dikasih solusi gitu oh mungkin kena ini coba di pijet itu tadi, gitu..
ZA : Oh jadi dari tetangga ya bu..
I : Iya dikasih saran, dikasih solusi. Kok makin lama badannya makin kecil itulah mbak, timbang selalu turun, terus saya coba itu ikut terapi itu. Ya alhamdulillah, terus ya saya coba kasih obat cacingan
ZA : Oh adiknya sakit atau kenapa bu dikasih obat cacing?
I : Engga ya takut aja, semua yang dikasih saran orang-orang tak anu, vitamin itu ada saya, tak kasih curcuma
ZA : Oh curcuma, kalau BAB adeknya bagaimana bu?
I : Dulu itu pernah kena, sering kena sembelit. Sampe sering saya belikan, apa itu.. Sembelit
ZA : Oh sembelit, samapai sekarang masih bu?
I : Jarang, sekarang udah lancar



ZA : Lancar ya bu.. Ibu tahu adiknya beratnya kurang waktu kapan bu?
I : Lama mbak.. Umur berapa bulan itu. Tahunya ya lihat di KMS itu, pas itu nimbang. Naik-naik-naik tetep naik, abis gitu terus turun, bulan depan turun lagi, karena dia sering nangis itu tadi. Orangnya madura kalo bilang, kalau emang kena itu, badan itu rasanya sakit semua, makannya anaknya nangis ae kalo malem, tiap jam dua belas, jam dua belas keatas itu nangis terus. Kalo engga setengah jam ndak berenti nangis e. Terus dari nangis terus tadi kan akhirnya gak jadi badan nggih?
ZA : Oh gak jadi daging ya bu
I : Ndak ngelompok, nggih. Terus saya coba ikut pijet itu, ya alhamdulillah
ZA : Jadi sekarang semenjak pijet itu sudah jarang nangis bu?
I : Jarang sekarang sudah mendingan. Apa namanya orang jawa <i>gopoan</i> , sering kena <i>sawan</i>
ZA : Waktu dulu ibu tahu adiknya beratnya kurang perasaannya bagaimana bu?
I : Ya.. Ya apa mbak yo.. Ya sedih terus sudah badannya kecil. Badannya kecil terus.. Sempat dulu pernah minta rujukan ke puskesmas itu, mau sama bawa ke Wiliambud itu, kan saya punya BPJS. Saya mau tanya, kenapa kok anak saya kok badannya, meskipun makan banyak, susu juga, kok anu. Ternyata sama puskesmas ini malah dikasih bantuan susu itu
ZA : Oh susunya apa bu dikasihnya?
I : Susu SGM, bungkus, sama dikasih biskuit itu
ZA : Oh adiknya mau bu dikasih itu?
I : Mau.. Sayange gak mau botol mbak, sama sendok
ZA : Oh jadi disendokin ya bu.. Dulu kalau kakaknya ini bagaimana bu?
I : Kurus, kurus, itu muntahan. Kalau adiknya itu nangisan, kalau yang ini muntahan. Muntah, kurus. Kurus.. Terus tiga tahun, saya berhenti kerja, tiga tahun saya dirumah kan. Tiap kali timbang itu naik satu kilo, satu kilo, satu kilo sampe segini badannya. Kakaknya kan gitu ya jadi mungkin udah bawaan
ZA : Berarti dulu ibunya kerja ya bu?
I : Iya kerja dulu
ZA : Tapi setelah itu kerja lagi bu?
I : Engga ya wes nelateni ini aja
ZA : Kalau adiknya ini ada perubahan bu?
I : Engga, gak naik
ZA : Waktu itu tau adiknya beratnya tidak naik ada perbedaan mengasuhnya tidak bu?
I : Lebih anu, lebih ini. Lebih susah mbak, soalnya tadi naik, setiap kali apa gak cocok gitu, nangis
ZA : Waktu tahu adiknya beratnya kurang sudah lama bu?
I : Pokoknya.. Setelah satu tahun itu mbak. Waktu sebelum satu tahun itu enak, waktu ngasuh gitu gampang gitu, kan jarang sakit. Setelah satu tahun itu
ZA : Sakitnya bagaimana?
I : Ya nangis, kena sembelit
ZA : Tapi tidak ada penyakit yang parah ya bu?
I : Engga, gitu aja
ZA : Ada perbedaan mengasuh tidak bu setelah satu tahun itu?
I : Ya beda mbak.. Ya itu tadi gampang seng sebelum satu tahun, waktu bayi sampe satu tahun itu, enak gitu sebelum satu tahun
ZA : Kalau cara ibu mengasuh sendiri ada perbedaan tidak bu?
I : Ya itu saya pijet. Cuma, ini.. Setelah dari puskesmas itu saya dikasih tahu ini, apa, waktu maem itu, makannya itu kan sebelumnya saya kasih bubur terus mbak, itu salah, ternyata salah gitu. Itu anu kalau kena makan kasar dikit muntah dia. Terus saya dikasih tahu sama puskesmas suruh ngasih, suruh belajari yang kasar-kasar. Pertamanya muntah mbak, sekarang engga
ZA : Oh sekarang sudah mau ya bu.. Berarti mulai dibelajari sambil adiknya dikasih vitamin ya bu?



I : Iya vitamin, kadang minta sendiri gitu, minta minum
ZA : Beratnya ada perbedaan tidak bu setelah dikasih vitamin?
I : Seng..belum, apa, habis terapi itu ya tetep. Nambahnya baru kemarin mbak, dua posyandu kemarin
ZA : Oh jadi ngaruhnya dari terapi ya bu, berapa kali pijetnya bu?
I : Iya, kemarin piro.. Lima kali. Orangnya bilang kalau sudah gak ada ya gak ada, kalau masih ada ya satu minggu suruh balik, satu minggu suruh balik
ZA : Sekarang ini masih ada atau engga bu?
I : Engga, udah gak ada. Yang tahu itu orang madura, orang jawa gitu gak tahu
ZA : Kalau kepercayaan dari masyarakat sini ada mbak?
I : Iya ada yang dari pijet tadi itu, kan gak sengaja mbak ya, saya ajak ke pernikahan, kemanten, pernikahan itu. Langsung malemnya nangis mbak, nangis itu sampe, biasanya setengah jam itu baru mandek (berhenti) itu. Terus besoknya saya bawa ke seng mijet tadi. Dikasih tau, pokoknya gak boleh dibawa ke orang meninggal, kemanten, sunat. Terus saya bilang, lah yang kemantenan kemarin jejeran sama adeknya sunat. Jadi adeknya sunat, kakaknya jadi manten, jadi satu kan tempuh, makanya nuangis malemnya langsung. Terus kapan hari saya lupa, saya ajak lagi ke acara sunat. Kena lagi.. sawan. Olehan itu kalau orang madura bilangnya sawan kaset. Kalau sawan gak diambil-ambil jadi itu tadi, kalau sudah parah, kejang anaknya, step
ZA : Tapi adiknya pernah sampai step bu?
I : Engga, ndak alhamdulillah ndak sampe step. Ya itu tadi orangnya bilang sudah, sudah apa ya mbak ya..sudah kaset tapi belum parah. Kaset parah ya itu tadi step itu terus nyerang ke otak tadi
ZA : Oh jadi sama yang pijet tidak boleh datang ke hajatan ya bu?
I : Iya gak boleh, makan makanane itu loh mbak, gak boleh nasi orang meninggal
ZA : Ada lagi tidak bu pantangan lainnya?
I : Ndak itu aja
ZA : Tapi kalau dimasak sendiri tidak ada pantangan ya bu?
I : Boleh.. Oh ini sama kalo beli rawon, rawon jadi itu gak boleh. Ndak masalah sama kluweknya sih, emang kluweknya kan kalo di perut gak tawar kan kembung. Yang masalah itu dagingnya, kalau daging beli, daging orang jualan kan campur mbak, kepala ada buntut ada. Kalau kepala kan anak ini kan ya itu tadi sawanan itu tadi. Kalau mau ya disuruh bikin sendiri, rawon itu tadi
ZA : Oh gitu, tapi kalau daging beli sendiri boleh ya bu?
I : Iya gak papa
ZA : Tapi kalau acara biasa, sehari-sehari bagaimana bu?
I : Engga. Ini dulu kakaknya juga, umur berapa ya, saya hamil ini sudah blas gak pernah pijet sawan itu.
ZA : Kakaknya juga bu?
I : Sawan.. Gak sampe olehan. Kalau ini sudah parah. Kan tetangga ada seng bisa mijet sawan itu tadi. Terus disarankan, ini paling olehan iki, kalau olehan kan dia gak bisa, gak punya minyak, kan ada minyaknya sendiri, kalau pijet itu
ZA : Sekarang adiknya masih pijet bu?
I : Ya kan seng mijet bilang kalau pilek, terus kalo capek-capek suruh bawa kesana
ZA : Oh jadi kalau lagi tidak enak badan aja bu..
I : Iya gitu.. Udah jarang sekarang
ZA : Kalau untuk ibu sendiri, ada tidak bu dampak positif atau negatif yang ibu rasakan selama mengasuh adiknya?
I : Ya capek ya.. Agak capek ya.Ya tapi ya.. Namanya anak..
ZA : Motivasi ibu sendiri dalam mengasuh adiknya apa bu?
I : Iya ya pingin anaknya sehat gitu gak rewel, ya ini mbak.. Ya apa ya, kadang gak nangis terus ini, kakaknya seng goda. Nanti kalau dimarahi, gondok
ZA : Oalah.. Kalau aktivitas ibu sehari-hari apa saja bu?
I : Ya dirumah. Kalau keluar-keluar gitu bapaknya. Kalau kakaknya sekolah itu sama



bapaknya, kalau pulang gitu pulang-pulang sendiri
ZA : Suami ibu kalau kerja pulangnyanya jam berapa bu?
I : Jam lima
ZA : Kalau biasanya yang membantu ibu mengasuh adiknya siapa bu?
I : Kakenya..
ZA : Kakeknya tinggal dimana bu?
I : Di gang delapan sini mbak
ZA : Kalau diasuh kakeknya waktu kapan bu?
I : Setiap hari mbak.. Gak mesti saya yang kesana, kadang kakeknya yang kesini
ZA : Kalau sama suaminya ibu?
I : Iya, kalau pulang kerja gitu, atau kalau pagi saya masak gitu, sama ayahnya
ZA : Oh gitu bu.. Kalau biasanya ibu cerita kalau ada masalah ke siapa bu?
I : Sama ayahnya.. Sama ayahnya, ya sama mertua. Kakeknya itu kan dari suami saya, jadi mertua
ZA : Biasanya yang diceritakan masalah apa bu?
I : Kan itu sering kena sembelit ya, yang dilaporkan ya itu mbak
ZA : Sembelitnya pernah diperiksain bu?
I : Pernah saya bawa ke dokter, ya itu kurang serat
ZA : Oh terus ibu berikan apa setelah itu bu?
I : Langsung saya kasih pepaya, terus pisang itu, waktu itu kan belum bisa makan kasar, saya aluskan
ZA : Mau ya bu adiknya makan buah?
I : Akhir-akhir ini mau mbak, langsung dimakan pisange. Gak digerus gitu, tapi gak bisa banyak
ZA : Adiknya giginya sudah tumbuh bu?
I : Ada giginya, ini gak tau anak ini ya. Kalau semacam keripik, kerupuk gitu yang atos-atos (keras), habis. Tapi kalau ada nasi merongkol, gak mau. Kadang kalo pas niat e sendiri, habis banyak mbak, makan nasi gak usah digerus itu. Tapi kalau lagi gak niat, cuma makan satu sendok itu lama. Lah kalo nuruti kaya gitu kan masuknya cuma sedikit, daripada kelamaan ya saya gerus ae
ZA : Jadi adiknya makan tergantung mood ya bu?
I : Iya.. Kalo ketiban ibunya seng males ya wes dituruti, masuknya seberapa ya dituruti. Kalau ketepakan ada ibunya yang males, ndak ngurusin, seng penting makan meskipun sedikit. Kalau saya ndak bisa
ZA : Kalau ibu bagaimana bu?
I : Ya itu tadi, saya mikir kalau, nuruti yang kasar masuknya kan cuma sedikit, kasian. Jadi ya digerus lagi
ZA : Kalau makan selalu digerus bu?
I : Ya itu tadi, tapi kalau mau yang kasar saya lanjutin, terus nanti selanjutnya saya gerus, makan sore, saya gerus. Cepet masuk banyak
ZA : Oh jadi kalau digerus habis banyak ya bu
I : Banyak mbak, ya itu kalau gak digerus itu satu sendok itu lama. Kalau di gerus, satu entong, kadang satu setengah entong itu habis..
ZA : Digerusnya itu gimana bu?
I : Ya jadi nasi dari magicom itu langsung saya gerus pake sendok
ZA : Oh gitu bu.. Kalau camilan biasanya adiknya makan apa bu?
I : Ngemil.. Ya roti ini dari puskesmas terus apa beli..kaya ituloh mbak nextar seng coklat itu
ZA : Kalau adiknya aktif ikut posyandu bu?
I : Iya aktif posyandu itu satu bulan sekali
ZA : Kalau kegiatan selain posyandu ada bu?
I : Penyuluhan itu ta? Kalau penyuluhan itu ada, dari ini posyandu nya itu. Biasanya satu minggu sebelum timbang
ZA : Oh gitu.. Ada perbedaan tidak bu mengasuh kakaknya dulu sama adiknya



sekarang ini?
I : Beda jauh mbak. Kalau kakaknya itu nggoda e itu ya semenjak lahir terus sampe umur tiga tahun itu, selanjutnya itu ya biasa. Kalau ini belum satu tahun itu enak, gampang ngasuhnya. Terus dari satu tahun sampe ini ini, sek nggoda
ZA : Ibu sendiri kalau ketemu balita lain yang gemuk perasaannya bagaimana bu?
I : Ya.. Setiap anu kan kepingin ya mbak anaknya gemuk. Tapi ya gimana lagi, anak sendiri-sendiri ya bawaanya. Seng penting sehat mbak, walaupun badannya kecil
ZA : Jadi diterima aja ya bu..
I : Iya yang penting sehat, sehat kan gak ada seng jual
ZA : Iya bu.. Ini adiknya mulai jalan umur berapa bu?
I : Jalannya agak lambat ini, dua tahun. Seharuse udah bisa ini cuma takut. Pas dua tahun itu, jalan ya langsung jalan we, orang sakjane udah bisa se cuma kan takut ya
ZA : Kalau adiknya umur berapa mulai bicaranya bu?
I : Udah cerewet ini. Ini ini ya gatau diem ini anaknya, terus sampe kadang ada orang, loh tibak e ngomong e akeh yo ketokan ne meneng. Kalau sama yang dia kenal, sehari-hari gitu, ditanyai ya jawab
ZA : Oh sama yang dikenal ya bu. Kalau dikasih tau apa adiknya sudah mengerti bu?
I : Ya berhitung satu sampe sepuluh itu bisa, suruh ambil kan apa gitu ya bisa diambilkan
ZA : Oh jadi sudah mulai ngerti ya bu
I : Iya udah tau gitu, anaknya aktif
ZA : Ibunya sering ke puskesmas atau ketemu ahli gizi bu?
I : Puskesmas? Ya kalau lagi pengambilan itu aja mbak, kaya biskuit, suruh ngambil
ZA : Kalau sama ahli gizinya pernah dikasih saran apa gitu bu?
I : Iya, cara pola makannya pertama, terus..kemarin saya kasih tau timbangannya naik gitu.. Ya orangnya seneng
ZA : Kalau diberitahu gitu respon ibu bagaimana?
I : Ya, gak papa, ya nerima, ya seneng. Saya coba praktekan dirumah, kaya bikin apa gitu, bikin lauk. Masalah makanan, pola makannya itu gimana
ZA :Pola makan yang diberitahukan itu bagaimana bu?
I : Ya itukan selama ini saya kasih bubur mbak, salah itu katanya, suruh kasih kasar. Saya bilang kalau kasih kasar ya saya takut, eman kan, disuapin itu muntah semua. Ya itu salah harusnya ndak gitu, dibelajari kasar, kalau tidak dibelajari kasar gitu nanti gak bisa bisa makan kasar
ZA : Terus ibu praktekan atau gimana?
I : Iya saya ikuti caranya, diterima aja mbak
ZA : Dulu waktu lahir adiknya beratnya berapa bu?
I : 3,3 mbak, panjangnya 50
ZA : Oh besar ya bu..
I : Iya mbak sampe luar kempes mbak, kena angin kemper
ZA : Hehehe.. Sekarang masih diberikan ASI bu?
I : Iya masih ASI mah sampe sekarang, sek mau, tak saphi gak tega, soale badane kecil
ZA : Dicoba aja bu kan adiknya mau susu formula kan bu?
I : Mau.. Terus ini kan bantuane dari puskesmas masih kosong, saya kasih susu yang sachetan itu yang cair, yang kental manis itu
ZA : kenapa dikasih itu bu?
I : Kan biasanya kalo jajan beli es ya susu itu, dibelikan itu, yang cokelat
ZA : Kalau susu yang kotakan gitu gimana bu?
I : Ya mau
ZA : Kalau lauk adiknya sukanya apa bu?
I : Tergantung saya yang ngasih mbak, kan saya jadikan satu sama nasi gitu, sama kuah. Kalau kasar gitu ya dimakan pake tangan sendiri gitu mbak, kaya pentol gitu, tapi kalau dicampur sama nasi gitu belum bisa, dilepeh



ZA : Oh kalau makan ayam bagaimana bu?
I : Ayam sek belum bisa lek ayam mbak
ZA : Kalau telur bisa bu?
I : Bisa kalau di orak-arik gitu, biasanya kalau kakenya makan itu minta
ZA : Oh.. Kalau diasuh sama kakeknya jam berapa bu?
I : Gak mesti, biasane ya, kalau pagi itu jam 10 terus jam 12 itu pulang, terus sore. Sore habis maghrib, terus habis isya itu pulang
ZA : Oh berarti sering ya bu..
I : Iya tiap hari
ZA : Kalau lagi sama kakeknya itu makannya bagaimana bu?
I : Kalau makan itu.. Saya ngambil dari rumah dibawa kesana. Yang ndulang itu saya, kalau masalah makan, takut kalau muntah mbak, gak berani, gak berani nyuapin
ZA : Oh sekarang masih muntah bu adiknya?
I : Kalau ini.. Kan main kuah ya. Kalau kuahnya kurang ini. Tadi muntah
ZA : Oh tadi muntah bu.. Kalau sudah muntah masih mau makan bu?
I : Masih mbak, tambah cepet. Tambah cepet makannya. Tapi kalau habis muntah pasti cepet makane, kan enak tenggorokannya abis ngeluarno banyak. Gak nangis kok anaknya
ZA : Oh jadi udah biasa ya bu..
I : Iya gitu..
ZA : Ada kesulitan lagi tidak bu selama mengasuh adiknya
I : Lebih.. Ya apa ya. Kalau minta apa ya diusahakan biar gak nangis, cepet dikasih. Soalnya marah-marah, biar gak nangis, kalau nangis itu loh. Kapan hari itu, hampir seminggu, ya nangis cuma jarang gak sering. Seger wajahnya mbak.
ZA : Oh kalau tidak nangis ya bu
I : Ini mendingan mbak, dulu gak gini badannya, kuciel mbak. Nangis mbak kalau malem itu, nangis. Kalau siang itu gak seberapa. Kaya anak kesurupan gitu, jerit-jerit mbak
ZA : Tapi kalau kata medis itu tidak apa-apa ya bu?
I : Periksa ke dokter, ya kata dokternya itu gak kenapa-kenapa, ya sembelit aja gitu. Kan gak bisa dilihat dari medis ini mbak
ZA : Oh jadi ya permasalahannya ya gitu ya bu?
I : Iya pokoknya ya kesana-sini, suruh ke dokter ya ke dokter, suruh kesini ya kesini. Pokoknya anaknya sehat gitu aja mbak



Lampiran 13 Transkrip Informan 8

Format : Kamis, 16 Agustus 2018, I8 SF, 10.11 - 11.18, Durasi 67 menit, Rumah SF Sawahpulo)
ZA : Kondisinya adiknya sekarang bagaimana mbak?
I : Sehat.. Cuma timbangannya aja yang kurang itu
ZA : Terakhir nimbang beratnya berapa mbak?
I : Depalan dua, kemarin itu pas suntikan rubela. 8,2 timbang di posyandu
ZA : Waktu lahir berat adiknya berapa mbak?
I : pas lahir 3,3 beratnya, panjangnya 51
ZA : Waktu lahir normal ya mbak?
I : Iya normal mbak, di rumah sakit karang tembok
ZA : Jadi lahirnya normal ya mbak..
I : Iya cukup bulan juga kok
ZA : Adiknya pernah sakit tidak mbak?
I : Ya cuma batuk pilek panas gitu. Batuk pilek kadang grok-grok gitu
ZA : Oh batuknya yang berdahak atau kering mbak?
I : Ya berdahak tapi gak keluar gitu, susah keluar
ZA : Oh batuknya gitu sering mbak?
I : Sering
ZA : Oh tapi adiknya sekarang lagi sakit tidak mbak?
I :Gak cuma pileknya, pilek aja. Pilek itu gak sembuh-sembuh. Sembuh gitu nanti sebentar lagi sakit, pilek lagi gitu. Saya ya juga gitu dulu, dibawa ke THT itulah kadang menyumbat kadang keluar gitu, kena sinus saya, sinusitis
ZA : Oh mbaknya juga ya, tapi kalau adiknya sudah pernah diperiksain bu?
I : Iya.. Dibawa biasanya di puskesmas situ
ZA : Adiknya sejak kapan suka sakit pilek mbak?
I : Satu tahunan kayanya
ZA : Oh .. Kalau adiknya makannya bagaimana mbak?
I : Suka banget kalau maem, cuma yang gak mau itu buah aja, cuma pisang aja yang gak mau itu
ZA : Sehari adiknya makan berapa kali biasanya mbak?
I : Kadang empat kali lima kali
ZA : Oh.. Sekali makan habis seberapa banyak mbak?
I : Satu centong gitu
ZA : Lauknya biasanya apa mbak?
I : Sayur itu suka, wortel, buncis gitu suka, sayur sop gitu suka
ZA : Kalau ikannya gitu mbak?
I : Telur yang suka, ayam ikan gitu ya mau, cuma yang suka itu telur. Jadi ya dari kecil sampe sekarang itu makan telur terus
ZA : Kalau susunya mbak?
I : Susu kalau sekarang pake susu bubuk gitu
ZA : Biasanya minum susunya berapa kali sehari mbak?
I : Satu hari dua kali, pas pagi sama mau tidur
ZA : Dulu adiknya diberikan ASI mbak?
I : He eh, ASI terus
ZA : Sampai umur berapa mbak?
I : Sampe 14 bulan, empat belas
ZA : Oh empat belas bulan ya mbak, adiknya mulai dikasih makan umur berapa mbak?
I : Umur tujuh bulan
ZA : Dikasih makan apa mbak?
I : Nasi sama pisang
ZA : Nasinya dimasak atau bagaimana mbak?



I : Di tim gitu mbak
ZA : Berarti buah cuma mau pisang ya mbak
I : Kalau buah gak berapa suka, tapi kalau biskuitan ini roma gini suka
ZA : Oh camilan ya mbak, biasanya adiknya berapa kali makan camilan mbak?
I : Pas meleak udah nyemil ini mbak, langsung, langsung nyemil kalau meleak
ZA : Jadi adiknya makannya banyak ya mbak..
I : He eh.. Cuma badannya aja gak bisa, gak bisa besar
ZA : Oh gitu, tapi dulu kan adiknya waktu lahir beratnya besar ya mbak, awalnya tahu berat adiknya lama-lama kurang itu waktu kapan mbak?
I : Oh ya.. Waktu.. Umur satu tahunan lebih itu
ZA : Oh tahunya dulu waktu apa mbak?
I : Ya pas nimbang tambah turun terus itu, anaknya itu tinggi itu mbak, jadi ke tingginya gitu
ZA : Oh adiknya tinggi ya mbak.. Tingginya berapa mbak?
I : Gak tau kemarin itu gak diukur itu cuma ditimbang aja
ZA : Oh ditimbang aja ya mbak. Adiknya mulai jalan umur berapa mbak?
I : delapan belas, delapan belas bulan itu satu tahun enam bulan
ZA : Oh satu tahunan sudah jalan ya mbak. Kalau adiknya sudah lancar ngomong mbak?
I : Oh cerewet itu, jahil anaknya. Aktif anaknya itu, aktif
ZA : Oh aktif ya bu. Dulu tahunya adiknya beratnya kurang darimana mbak?
I : Ya kadang orang itu, kok anaknya tambah kecil. Kalau kata orang madura itu kan olehan gitu ya, terus tak pijetin gitu terus, tapi pancet (tetap) kok. Tapi sekarang ya alhamdulillah, gak kaya dulu-dulu itu, udah nambah, kasih vitamin gitu
ZA : Oh dikasih vitamin apa mbak adiknya?
I : Sekarang diganti kasih cerebrotot
ZA : Dulunya dikasih apa mbak?
I : Dulu scott gummy itu, sekarang diganti cerebrotot yang gummy
ZA : Oh itu awalnya vitaminnya dikasih tau puskesmas atau bagaimana mbak?
I : Engga emang beli sendiri, kalau dari puskesmas itu dikasih yang tabur ke nasi itu. Iya itu gak mau, satu kali aja itu, udah gak mau lagi
ZA : Oh kalau dari puskesmas selain vitamin dikasih apa lagi mbak?
I : Engga ada, oh itu kedelai itu loh susu kedelai, satu kali, pernah dikasih susu kedelai yang sachetan itu, tapi gak mau kok anaknya itu
ZA : Oh maunya susu biasa ya mbak.. Waktu tahu dulu adiknya beratnya kurang perasaan mbaknya gimana?
I : Ya gimana ya mbak, takut mbak, takutnya gimana ya gitu. Cuma untungnya kan gak batuk. Kalau batuk gitu kan takutnya paru-paru atau gimana, cuma ya gak batuk, gituu. Cuma mengecil aja anaknya
ZA : Waktu tahu adiknya beratnya kurang ada perbedaan mengasuhnya tidak mbak?
I : Engga.. Tapi ya cuma dikasih vitamin ya terus itu..
ZA : Oh tapi sebelum dikasih vitamin makan adiknya gitu bagaimana mbak?
I : Ya banyak, biasa.. Sampai sekarang ya makannya tetep sama gitu. Cuma lebih sering sekarang gitu makannya
ZA : Oh sekarang lebih sering ya mbak..
I : Iya dikit-dikit minta makan
ZA : Kalau makan masih disuapin atau makan sendiri mbak?
I : Iya disuapin, kadang ya makan sendiri. Kalau makan sendiri itu ya abis, tapi kaya bebek gitu
ZA : Oh berantakan gitu mbak ya mbak?
I : Iya berantakan
ZA : Mbaknya sering datang ke posyandu atau puskesmas gitu mbak?
I : Ke posyandu terus, tiap satu bulan dua kali disini posyandunya
ZA : Kalau yang nimbang di posyandu siapa mbak biasanya?



I : Yang nimbang itu kadernya, ya kadang ada bidan gitu
ZA : Kalau yang ngantar adiknya ke posyandu siapa mbak?
I : Ya sama saya
ZA : Kalau posyandu gitu sering ketemu ahli gizinya mbak?
I : Kalau ahli gizinya gitu engga kalau mbak pendampingnya itu sering, sering kesini juga kan kerumah
ZA : Oh pendampingannya sering ya mbak?
I : Iya sering satu bulan dua kali itu mbak, kadang kasih makanan gitu
ZA : Oh satu bulan dua kali ya bu. Ada tambahan informasi tidak bu setelah pendampingan?
I : Setelah mbak nya kesini itu berat badannya tuh naik, kan sama mbaknya itu disuruh kasih telur terus tiap hari, makannya itu suruh pake telur gitu. Dulu pertama mbaknya kesini Cuma 7,8 terus sekarang sudah 8,2 alhamdulillah naik abis dua bulan
ZA : Dulu waktu pertama kali pendampingan itu bagaimana bu?
I : Ya dulu kan udah periksa pas di puskesmas, kok beratnya segini bu, iya memang segini gak naik-naik gitu. Yaudah nanti tak daftarin ke gizi gitu, oh ya gak papa, nanti kapan-kapan ada bagian gizi kesitu, iya gakpapa gitu
ZA : Oh gitu.. Kalau aktivitas mbaknya apa sehari-sehari?
I : Ya dirumah aja ini mbak, main sama anaknya
ZA : Kalau yang biasanya membantu dan mendukung mbak mengasuh adiknya siapa mbak?
I : Ya emak ini
ZA : Oh ibunya mbaknya, biasanya dibantu apa mbak?
I : Ya bantu ndulang, kadang mandi juga kalau saya repot gitu sama mak, kalau saya lagi masak atau ringkesan (beres-beres). Kan biasanya saya yang masak
ZA : Oh mbak yang masak ya. Biasanya masaknya sehari berapa kali mbak?
I : Ya sekali itu buat sampe malem
ZA : Biasanya yang sering dimasak apa mbak?
I : Ya sop, tahu tempe gitu
ZA : Oh sop ya mbak, yang belanja siapa mbak?
I : Ya saya yang belanja
ZA : Kalau belanja dimana mbak?
I : Ya disini ini pasar dekat sini
ZA : Oh jadi keluar diasuh sama mak ya mbak adiknya. Kalau ada kesulitan mengasuh adiknya biasanya cerita ke siapa mbak?
I : Ya sama mbak pendampingan itu, seringnya ke mbaknya itu
ZA : Oh ke mbaknya ya.. Kalau curhat masalah gitu ke siapa mbak?
I : Ya ke ayahnya gitu, kadang ya ke mak juga gitu
ZA : Oh gitu, adiknya dekat sama ayahnya mbak
I : Iya, kalau ayahnya datang gitu terus main sama ayahnya sampe besok gitu. Ya dekat sama ayahnya, kadang makan juga sama ayahnya
ZA : Oh dekat ya mbak. Kalau untuk mbaknya sendiri kan adiknya anak pertama ya mbak, ada kekhawatiran tersendiri tidak mbak adiknya beratnya kurang?
I : Engga.. Soalnya kan kata mbak pendampingan itu ya memang udah bawaannya gitu. Engga ya cuma tak pijet kan soalnya kata orang madura gitu kan ole' dipijetin
ZA : Adiknya sudah sering dipijet mbak?
I : Sering, lama, udah dari umur satu setengah
ZA : Pijetnya dimana mbak biasanya?
I : Ya di madura, di bulakbanten, banyak mbak
ZA : Kalau adiknya pijet berapa kali mbak?
I : Satu kali kali itu, sekarang pijetnya disini di bulakbanten. Kalau dulu pertama pijet itu di madura
ZA : Tahunya adiknya olehan itu darimana mbak?
I : Ya dari orang madura itu emang, dari orang-orang itu



ZA : Oh kalau dari masyarakat sini orang madura ada yang mempengaruhi mengasuh adiknya mbak?

I : Ya ngasih saran gitu suruh bawa kesana-kesana gitu

ZA : Kalau dari makanannya sendiri ada saran yang diberikan tidak mbak?

I : Engga, orang-orang malah suka kalau liat anaknya makan itu, soalnya makannya kan sebenarnya banyak mbak..

ZA : Oh malah senang ya mbak, kalau adiknya sering jajan diluar mbak?

I : Iya, biskuit gitu. Emang suka biskuit, kalau biskuit roma itu satu wadah jadi tiga hari, empat hari gitu

ZA : Kalau udah makan biskuit masih mau makan lagi mbak?

I : Iya tetep, masih minta makan lagi itu

ZA : Oh berarti memang suka makan ya mbak. Kalau mbak sendiri motivasinya mengasuh adiknya bagaimana mbak?

I : Ya motivasinya, harus sabar lah. Namanya juga anak, kadang walaupun rewel ya tetep sabar, mau gak mau ya tetep ngeladenin anaknya

ZA : Adiknya rewelnya waktu apa mbak?

I : Kalau sakit aja, ya rewelnya cuma, ya kadang gak mau maem gitu. Tapi ya jarang

ZA : Kalau mbaknya melihat anak seumuran adiknya yang gemuk-gemuk gitu perasaannya bagaimana mbak?

I : Ya pingin siapa ya yang gak pingin anaknya sehat juga. Tapi ya gak ada kekhawatiran ya biarlah memang kaya gini anaknya

ZA : Kalau ketemu ibu-ibu lain bagaimana mbak?

I : Ya biasa aja, orang-orang sini ya seneng ngeliat anaknya kok

ZA : Kalau dari mbaknya sendiri ada tidak merasakan dampak positif atau negatif selama mengasuh adiknya?

I : Engga sih.. Ya dijalanin aja mbak ya cuma ngeladenin anaknya aja

ZA : Oh gitu.. Biasanya waktu pendampingan diberitahu apa saja mbak?

I : Ya disuruh kasih sayur, makan buah, disuruh belajarin makan buah gitu

ZA : Responnya mbak kalau diberitahu gitu bagaimana?

I : Ya diterima aja mbak, kan memang dari dulu makannya udah banyak, cuma sekarang itu tambah banyak

ZA : Oh nambah banyaknya itu karena apa mbak?

I : Vitamin itu, dikasih vitamin

ZA : Oh dikasih vitamin ya mbak. Kalau mbak ketemu sama ahli gizi atau orang di puskesmas pengalamannya bagaimana mbak?

I : Ya biasa gitu, ramah orang-orangnya

ZA : Baik-baik jadi ya mbak..

I : Iya..

ZA : Mbaknya mungkin pernah merasa kesulitan tidak selama mengasuh adiknya?

I : Engga, ya kan di bantu sama mak. Kan katanya suruh telaten gitu kalau sama anak

ZA : Waktu dulu setelah dipijet adiknya ada perubahan mbak?

I : Ada.. Anaknya lebih aktif gitu abis dipijet

ZA : Oh tapi dari awal adiknya tidak ada masalah perkembangan kan mbak?

I : Engga gak ada..

ZA : Kalau adiknya pernah sulit makan tidak mbak?

I : Ya kalau pas udah minum susu gitu, kalau disuapin mesti gak abis. Jadi kalau minum susu gitu makan dulu

ZA : Oh tapi kalau abis makan gitu susunya masih mau mbak?

I : Iya habis

ZA : Kalau selama dipijet ada pantangannya mbak?

I : Ada itu, makan itu, ikan bandeng, pentol. Pantangannya pentol, santen gitu gak boleh waktu itu. Tapi sekarang ya udah dikasih semua itu

ZA : Ada perbedaan tidak mbak beratnya waktu dipantang sama sekarang?

I : Tetep, beratnya ini itu naik dikit-dikit, kadang satu bulan itu naiknya cuma satu ons.



Paling banyak ya paling 2 ons setengah gitu tapi ya jarang tapi
ZA : Oh gitu ya mbak, ada kesulitan lagi mungkin mbak selain itu?
I : Ya engga mbak itu aja, dijalanin aja sayanya pokoknya anaknya aktif gitu kan sehat yaudah udah gak khawatir
ZA : Kalau orang madura katanya olehan itu karena apa mbak?
I : Ya apa ya, kaya, kalau semacam dokter gitu ya gizi buruk gitu, cuma kalau orang madura gitu olehan gitu, terus dipijet gitu. Cuma kalau anaknya ini kan beratnya aja yang kurang tapi gak lemes gitu, aktif anaknya. Memang ini kan makannya cuma satu centong tapi sebentar gitu makan lagi, ngemil juga gitu. Jadi ya memang kurus aja
ZA : Oh jadi tidak ada masalah makan ya mbak
I : Liat temennya maem gitu, maem mah, makan lagi. Minta sendiri, kalau liat temennya maem gitu. Sekarang minum susu itu ya digelas, gak mau di dot. Dari dulu itu gak mau, baru selesai disapih itu baru dikasih susu, waktu bayi itu gak mau susu sama sekali, ASI penuh.
ZA : Waktu empat belas bulan kenapa sudah disapih mbak?
I : Oh anu, kata orang disapih aja barang kali anaknya bisa isi badannya. Biasanya kan kebanyakan anak kalau udah disapih beratnya nambah. Empat belas bulan itu juga sudah dikasih nasi
ZA : Oh gitu pertama kali dikenalkan makannya nasi ya bu?
I : Iya nasi sama telur itu, dari kecil sampe sekarang makannya telur
ZA : Jadi makannya banyak ya bu..
I : Iya kalau kata orang madura itu kalau olehan itu gak jadi daging, kadang larinya itu ke BAB
ZA : Oh tapi adiknya BABnya bagaimana mbak?
I : Ya normal biasa satu kali sehari
ZA : Adeknya pernah diare tidak mbak?
I : Pernah sekali itu, sehari langsung dibawa ke puskesmas. Dikasih oralit yang dicampur sama air gitu, terus sembuh.
ZA : Jadi tidak sampai parah ya diarenya ya mbak
I : Engga, soalnya kan langsung dibawa itu
ZA : Dulu waktu hamil adiknya bagaimana?
I : Engga susah sih, gak ngidam sama sekali. Cuma gak mau makan aja sampe empat bulan
ZA : Empat bulan terus bagaimana mbak?
I : Ya lemes, pake susu gitu. Kan awal-awal gitu liat nasi aja mau muntah gitu
ZA : Mual gitu mbak? Sering muntah?
I : Iya pusing gitu, sering muntahnya
ZA : Terus diperiksakan atau bagaimana mbak?
I : Ya dikasih penambah darah gitu, terus habis itu mendingan mau makan
ZA : Waktu empat bulan tidak makan sama sekali mbak?
I : Ya makan, saya paksa cuma ya habis makan gitu saya muntah langsung
ZA : Oh tapi adiknya tidak ada masalah waktu lahir ya mbak
I : Engga ya beratnya itu, normal lahirnya



Lampiran 14 Transkrip Informan 9

Format : Selasa, 27 November 2018, I9 AN, 09.45 - 10.37, Durasi 52 menit, Rumah AN Ujung
ZA : Bisa diceritakan mbak adiknya sekarang kondisinya bagaimana?
I : Udah naik beratnya ini, kemarin udah enam kilo. Awalnya kan empat kilo
ZA : Awalnya adiknya waktu lahir beratnya bagaimana mbak?
I : Waktu lahir itu beratnya besar kok mbak, besar..
ZA : Oh besar ya mbak.. Waktu adiknya beratnya tidak naik itu kapan mbak?
I : Waktu tujuh bulan itu mbak, panas.. Anaknya
ZA : Oh panasnya sampai diperiksakan ke dokter mbak?
I : Iya sampe dibawa ke dokter, terus kata dokternya cuma sakit tenggorokan itu terus dikasih obat
ZA : Waktu sakit tenggorokan itu terus makannya adiknya gimana mbak?
I : Ya gak mau makannya ini..
ZA : Oh.. Kalau ASInya mbak?
I : ASInya mau.. ASInya aja ini, makannya gak mau
ZA : ASInya mau ya mbak.. Terus adiknya mulai mau makan kapan mbak?
I : Makan itu habisnya opname
ZA : Oh pernah opname itu ya mbak? Kapan itu mbak?
I : Opname yang.. Bulan sepuluh tanggal 8.. Kemarin itu bulan oktober
ZA : Opnamenya ini sakit apa ya mbak?
I : Waktu sakit lambung itu kemarin
ZA : Opnamenya berapa lama mbak itu?
I : Delapan hari opnamenya
ZA : Waktu mbak tahu adiknya itu beratnya kurang itu kapan mbak?
I : Waktu tujuh bulan itu tahunya, dikasih tahu dokternya itu waktu timbang
ZA : Waktu tahu dulu itu adiknya kurang beratnya terus sakit juga kan mbak itu perasaannya bagaimana?
I : Ya gimana mbak.. Bingung gitu kan.. Tadinya anaknya besar gitu.. Terus sakit kan katanya beratnya kurang
ZA : Oh gitu mbak.. Kalau mbaknya ini kerja ya mbak?
I : Iya di TK situ depan situ dekat..
ZA : Kerjanya dari pagi gitu mbak?
I : Iya dari pagi sampe siang
ZA : Terus kalau yang memberikan makan adiknya siapa mbak?
I : Ya saya.. Kadang ibu saya yang ndulang
ZA : Kalau yang bantu mengasuh adiknya itu siapa mbak?
I : Ya itu ibu saya kan kalau saya lagi kerja..
ZA : Yang masak sehari-hari biasanya siapa mbak?
I : Ibu saya juga..
ZA : Oh ibu ya mbak.. Dari mbaknya sendiri ada tambahan infomarsi gizi atau upaya yang sudah dilakukan selama mengasuh adiknya?
I : Kan itu dikasih tau sama puskesmas katanya disuruh kasih makan tiga kali sehari, sama takaran susunya. Waktu itu juga diajarin suruh blender daging, sayur. Tapi anaknya gak mau kalau diblender sampe halus gitu. Maunya nasi tim
ZA : Oh maunya masih yang sedikit bertekstur gitu ya mbak.. Biasanya adiknya sekali makan nasinya seberapa mbak?
I : Mangkok kecil.. Satu mangkok itu yang kecil abis satu kali makan
ZA : Kalau dari puskesmas ada yang dikasih tau lagi tidak mbak?
I : Ya itu sama dikasih gula, susu, minyak kadang
ZA : Kalau dari tetangga sekitar ada tidak mbak yang memberikan saran dalam mengasuh adiknya?



I : Ada kan mbak waktu itu tanya-tanya sama tetangga-tetangga, katanya disuruh kasih jamu itu loh mbak, temulawak tapi gak mau ininya percuma, dimuntahin

ZA : Oh gitu.. Kalau ketemu ibu-ibu lain gitu tetangga sama anak-anaknya gitu perasaanya gimana mbak?

I : Jarang sih mbak saya keluar itu.. Paling ibu aja ini kan kalau anaknya lagi mau main. Kalau liat anak lain gitu kan ya gimana kalau pingin besar kan ini juga anaknya masih sakit. Tapi kan untung sekarang mulai mau kalau makan

ZA : Motivasi mbaknya sendiri untuk mengasuh adiknya ini apa mbak?

I : Hmm.. Apa ya.. Ya namanya anak mbak, kan yaudah gimana, kalau sakit gitu kan ya gak tega mbak.. Jadi ya saya kasih vitamin saya kasih suplemen gitu

ZA : Oh gitu ya mbak.. Mbaknya aslinya dari mana ya mbak?

I : Orang sini cuma saya aslinya orang Madura

ZA : Oh kalau dari kepercayaan madura gitu ada tidak mbak yang mempengaruhi mbak mengasuh adiknya?

I : Gak ada mbak.. Paling itu dipijet

ZA : Oh iya dipijet mbak.. Adiknya pernah dipijet mbak?

I : Pernah itu waktu itu..Tapi percuma, gak ngefek ke anaknya ini

ZA : Waktu dipijet itu ada pantangannya tidak mbak?

I : Iya dulu katanya gak boleh makan nasi berkat, terus gula manis. Tapi memang kalau ini anaknya yang gak suka manis

ZA : Oh gitu jadi memang tidak diberikan ya mbak

I : Iya ini kalau dikasih yang manis gitu gejer-gejer anaknya

ZA : Dipijetnya tapi sudah sering mbak?

I : ya sudah.. Sering sampe berbulan-bulan tapi sekarang sudah engga, sudah ke dokter aja

ZA : Oh sudah engga ya mbak, kalau datang ke puskesmas ke ahli gizinya gitu mbak apa pernah?

I : Iya pernah, sudah berapa kali ke puskesmas sawahpulo itu

ZA : Kalau ke puskesmas pengalamannya mbak bagaimana mbak?

I : Ya udah dateng gitu kan, baik kok mbak-mbaknya kan juga kadang kesini juga

ZA : Di puskesmas itu diapain mbak adiknya?

I : Ya diperiksa kan terus dikasih tau, dikasih vitamin juga, dikasih biskuit. Tapi ya gak ngaruh itu gak mau anaknya. Udah opname itu baru dia naik beratnya

ZA : Oh waktu abis opname itu diberikan apa mbak memangnya?

I : Dikasih vitamin itu sama dokternya, suplemen makanan

ZA : Bentuknya apa suplemen makanannya mbak?

I : Serbuk gitu

ZA : Beda sama yang dari puskesmas mbak?

I : Iya beda..

ZA : Oh jadi diberikan suplemen itu terus mulai mau makan adiknya ya mbak? Sampai sekarang masih dikasihnya mbak?

I : Ndak.. Ya sudah habis suplemennya

ZA : Waktu itu dikasihnya berapa lama mbak?

I : Cuma dikasih dua minggu itu aja, ini sekarang dikasihnya sirup itu mbak dari Suwandi

ZA : Oh dikasih sirup itu juga mau makan adiknya mbak?

I : Iya mau..

ZA : Dikasihkannya berapa kali sehari mbak?

I : Satu.. Satu kali sehari setengah sendok teh

ZA : Oh berarti tidak banyak ya mbak dikasihnya

I : Iya, dikit aja pas pagi dikasihnya

ZA : Oh gitu.. Kalau adiknya suka ngemil atau tidak mbak?

I : Engga.. Ya makan nasi aja

ZA : Kalau makan buah sayur?



I : Sayur mau.. Buah ya mau.. Apel gitu, semua dia mau
ZA : Berarti sekarang sudah mau makan ya mbak
I : Iya sekarang itu sudah mau.. Dulu itu gak mau dia sampe muntah
ZA : Oalah terus dulu dikasih ASI aja gitu mbak?
I : Iya dikasih ASI aja baru setelah opname itu dibantu ini.. Susu formula itu dikasih pas sepuluh bulan
ZA : Adiknya kalau minum susu formula berapa kali sehari mbak?
I : Lima kali
ZA : Tapi masih tetep ASI mbak?
I : Iya masih tetep ASI
ZA : Oh masih ASI ya mbak.. Kalau biasanya yang membantu mbak mengasuh adiknya siapa mbak?
I : Ya sama ibu saya, kalau engga ya sama suami saya
ZA : Kalau mbak sendiri ada merasa kesulitan tidak selama mengasuh adiknya?
I : Kalau sekarang sih engga, kalau dulu itu susah. Tapi yaudah kan sama ibu saya. Cuma ini mau periksa lagi ini lagi minta rujukan
ZA : Oh rujukan kemana mbak?
I : Ke suwandi, kan ini batuk ini sudah semingguan
ZA : Oh gitu.. Tapi adiknya aktif ya mbak? Tidak lemes gitu?
I : Iya aktif ini.. Suka main. Tapi kalau sama orang baru itu takut, dikiranya dokter gitu, takut disuntik..
ZA : Sudah mulai ngomong juga gitu mbak?
I : Iya sudah ngoceh aja ini.. Cerewet..
ZA : Kalau tidurnya susah tidak mbak adiknya?
I : Engga ya siang ini nanti tidur, sore bangun, maghrib itu tidur, jam 7 bangun, jam 8 tidur lagi
ZA : Oh gitu.. Tapi adiknya gak rewel ya bu?
I : Engga kalau sekarang, kalau dulu itu sebelum opname itu nangis terus anaknya. Pokoknya abis opname itu langsung sehat gitu mbak, giginya langsung tumbuh juga
ZA : Oh gitu abis opname itu berarti membaik ya mbak..
I : Iya abis opname itu
ZA : Ada kesulitan lagi tidak mbak? Atau ada yang mau diceritakan lagi?
I : Ya wes itu mbak.. Sekarang sih mendingan pokoknya anaknya udah mau makan
ZA : Oh gitu ya mbak.. Ya semoga adiknya cepet naik beratnya ya mbak..



Lampiran 15 Transkrip Informan 10

Format : Selasa, 27 November 2018, 11.00 Am, 11.14 - 12.07, Durasi 53 menit, Rumah NA Putatjaya
ZA : Bisa diceritakan bu adiknya sekarang kondisinya bagaimana?
I : Ini kalau beratnya mbak, ya naik terus turun, naik turun gitu gak tetap..
ZA : Naik turun ya bu.. Naik turunnya bagaimana bu?
I : Ya kalau gak tetap gitu naiknya ya gak banyak paling dua ons gitu, ya turunnya ya sama kadang dua ons juga gitu. Jadi ya habis naik turun gitu mbak, sebulan naik gitu terus turun
ZA : Oh gitu bu.. Kalau adiknya waktu lahir berapa bu beratnya?
I : Waktu lahir 2,4 beratnya
ZA : Oh 2,4 kg ya bu, waktu itu lahirnya dimana bu?
I : Di desa mbak, di jombang. Itu di jombang tapi di desanya
ZA : Itu memang ibu aslinya dari jombang?
I : Iya memang asli situ, neneknya tinggal disitu..
ZA : Oh jadinya lahir disitu ya bu.. Dulu ibunya memang tinggal di jombang atau bagaimana?
I : Iya numpang lahir gitu mbak, kan tinggalnya udah disini, Cuma disana numpang lahir gitu loh mbak. Ada neneknya kan, disana ada neneknya jadi lebih enak..
ZA : Oh ada neneknya itu ya bu.. Waktu lahirnya itu dimana bu?
I : Dirumah itu.. Sama bidan desa biasa itu loh mbak
ZA : Sama bidan ya bu.. Terus waktu habis adiknya lahir beratnya 2,4 itu kata bidannya apa bu?
I : Ya bayinya kecil gitu.. Terus oh itu habis lahir itu di opname, eh dikasih lampu itu loh mbak
ZA : Oh dikasih lampu itu dimana bu?
I : Dirumah dikasih lampunya itu.. kan udah lahir itu ditempat bidannya terus sehari pulang terus disuruh kasih lampu itu sebulan
ZA : Oh sebulan ya bu.. Terus waktu kembali ke surabaya kapan bu?
I : Ya habis sebulan itu terus gak lama mbalik kesini lagi..
ZA : Oh jadi adiknya kalau periksa atau nimbang gitu disini ya bu?
I : Iya disini mbak, ada kok buku posyandunya, sek.. (sebentar)
ZA : Rajin ya bu ikut posyandu?
I : Iya rajin kok mbak.. Cuma berapa kali aja itu, gak tau kalau ada posyandu
ZA : Ini dibukunya pernah turun 4 ons ini sakit atau bagaimana bu adiknya?
I : Ndak tau.. Lupa ih mbak.. Engga kayanya ya memang suka naik turun gitu
ZA : Oh gitu bu.. Kalau sekarang adiknya makannya bagaimana bu?
I : Sekarang? Makan nasi ini..
ZA : Mau ya bu makan nasi? Biasanya lauknya apa bu?
I : Mau nasi.. Biasanya ini sama ikan, sama sayur
ZA : Pilih-pilih tidak bu adiknya kalau makan?
I : Ya pilih-pilih.. Kadang kalau, apa eh.. Kadang gak mau nasi kadang ikan tok
ZA : Kalau lauknya adiknya sukanya apa bu?
I : Dia ini pokoknya kalau ikan itu suka, ayam itu suka, ya telur juga
ZA : Oh kalau milih makannya gitu sering atau bagaimana bu?
I : Ya jarang sih.. Tapi kalau makan itu sambil nonton tv
ZA : Oh sambil nonton tv, kalau makannya adiknya habisnya seberapa bu?
I : Ya banyak habisnya, seperempat mangkok gitu satu kali makan
ZA : Sehari makannya berapa kali bu adiknya?
I : Ya tiga kali sehari
ZA : Kalau makan adiknya makan sendiri atau masih disuapi bu?
I : Ya di dulang sama saya..



ZA : Adiknya suka makan buah bu?
I : Jarang ini kalau makan buah..
ZA : Tapi kalau dikasih gitu mau bu?
I : Kalau dikasih ya mau..
ZA : Kalau sayur mau bu adiknya?
I : Mau kok ini kalau sayur..
ZA : Biasanya sayurnya dimasak apa bu?
I : Ya sayur sop, kalau gak sayur asem. Kalau makan itu ya pasti ada sayur nya. Waktu kecil itu kalau makan tuh kalau gak ada sayurnya itu gak bisa makan, soalnya apa itu ditelen.. Kalau sekarang itu sudah mendingan mau ngunyah..Jadi tiap hari nyanyur (masak sayur). Kalau sekarang sih udah agak mendingan, udah mau ngunyah
ZA : Oh udah mau ngunyah sekarang ya bu.. Adiknya ini diberikan ASI bu?
I : Iya ASI eksklusif..
ZA : Mulai dikasih susu formula waktu adiknya umur berapa bu?
I : Pas dikasih sama puskesmas itu.. Saya coba itu, masih ASI itu, cuma saya coba susu dari puskesmas, umur satu tahun setengah kalau gak salah itu..
ZA : Berarti sebelum itu belum pernah diberikan susu formula ya bu?
I : Belum.. Belum pernah, ya pas dikasih sama puskesmas itu aja
ZA : Oh gitu ya bu..
I : Terus gak mau minum ASI mbak
ZA : Oh abis diberikan susu puskesmas itu bu?
I : Iya habis dikasih itu terus langsung gak mau minum ASI anaknya. Langsung udah gak minum ASI habis itu mbak
ZA : Oh gitu bu.. Dari puskesmas selain diberikan susu diberikan apa lagi bu?
I : Susu sama biskuit, cuma kan dijatah tiga bulan. Kalau udah tiga bulan ya udah. Oh pernah vitamin itu, tapi cuma berapa kan itu empat, lima sachet kalo gak salah
ZA : Oh biskuit dari puskesmasnya adiknya mau bu?
I : Ya gak mau sih, jarang.. Ya kadang gitu dimakan dicemil
ZA : Kalau camilannya biasanya adiknya apa bu?
I : Jajan makan cemilan ya gitu ya paling roti-roti
ZA : Kalau adiknya dulu makannya bagaimana bu?
I : Ya biasa sih gitu mau.. Cuma kalau makan itu dikit-dikit gak sampe satu mangkok kadang seperempat mangkok gitu
ZA : Mangkoknya yang besar atau yang kecil bu?
I : Ya ya biasa itu mbak, yang..
ZA : Yang buat orang dewasa atau buat anak-anak?
I : Yang buat anak-anak itu mbak buat dia
ZA : Oh gitu kalau satu mangkok gitu tidak habis ya bu?
I : Gak abis, gak pernah sampe <i>full</i> gitu gak pernah, satu entong gitu engga paling setengah entong
ZA : Pernah dicoba tidak bu makannya diberikan lebih gitu tidak bu?
I : Engga eh mbak gak pernah, takut gak abis gitu
ZA : Biasanya adiknya minta udah makannya atau bagaimana bu?
I : Iya minta udah gitu, warez (kenyang) bu gitu..
ZA : Oh gitu.. Ibu sendiri ada kesulitan tidak bu selama mengasuh adiknya?
I : Ya kalau .. Apa namanya.. Pas gak mau makan itu.. Gini loh, kalau keduluan makanan cemil itu pasti makan nasinya kan berkurang, soalnya kan perutnya kan udah kenyang, udah kenyang kan udah makan duluan. Tapi kalau belum nyemil, terus makan nasi duluan itu agak mending makan nasinya lumayan
ZA : Oh begitu bu.. Adiknya memang suka minta camilan atau bagaimana bu?
I : Iya mesti.. Kalau pagi itu kan pas.. Pagi-pagi itu kan belum matang masaknya itu, ini udah minta camilan anaknya itu. Jadi pas udah mau makan itu, udah kenyang gitu udah keisi..
ZA : Kalau kakaknya dulu waktu kecil beratnya bagaimana bu?



I : Kalau kakaknya ini, besar masnya. 3,9 lahirnya waktu itu
ZA : Dulu ada bedanya tidak bu waktu hamil kakaknya sama adiknya ini?
I : Iya ada waktu ini mual muntah sampe empat bulanan ini.. Lamaan ini kok mualnya sama kakaknya itu
ZA : Oh gitu bu, asupan makan ibunya dulu bagaimana bu?
I : Ya agak berkurang sedikit sih, tapi susunya itu jarang ini, susu hamilnya. Waktu hamil itu jarang minum susu
ZA : Oh susu hamilnya ya bu.. Kalau mengasuhnya sendiri ada bedanya tidak bu mengasuh kakaknya dengan adiknya?
I : Ya agak sedikit berbeda sih mbak..
ZA : Mungkin bisa diceritakan bu bedanya bagaimana?
I : Ya kalau adiknya itu, dikasih makan itu kok, kok keliatannya kok tetep gitu, kok gak naik-naik
ZA : Terus perasaannya ibu waktu adiknya beratnya tidak naik-naik itu bagaimana bu?
I : Iya gak naik-naik..ya perasaannya itu, yaa pertama yaa.. Ya saya kasih susu kasih makanan gitu. Katanya di <i>fullae</i> (diberikan hanya susu formula saja), terus saya coba kok berat badannya pancet (tetap) ae gitu, ya yaudah..
ZA : Oh gitu bu.. Mungkin ada upaya lain dari ibu selain diberikan susu?
I : Selain diberikan susu itu pokoknya makannya agak di tambah gitu
ZA : Oh gitu bu.. Kalau dari tetangga atau masyarakat sini ada tidak bu yang memberikan saran untuk mengasuhnya supaya beratnya naik?
I : Ya dulu sih pernah ada.. Tapi ya udah pawakannya (bawaannya) paling
ZA : Kalaun untuk pengaruh dari tetangga mungkin kepercayaan gitu bu ada tidak?
I : Ya ada, dulu sih pernah.. Cuma lupa eh mbak gak saya ikutin juga
ZA : Oh tidak ada ya bu.. Biasanya yang membantu ibu atau mendukung ibu mengasuh adiknya itu siapa bu?
I : hmm.. Siapa ya mbak.. Paling kalau pulang sama ayahnya
ZA : Kalau adiknya mainnya sama siapa bu biasanya?
I : Ya sama kakaknya.. Tapi lek ayahnya itu kalau pulang malam sih mbak.. Jadi agak sedikit gitu waktu luangnya itu
ZA : Oh jadi memang biasanya sehari-sehari sama ibu ya bu?
I : Iya sama saya ya sehari-sehari
ZA : Kalau ibu ada kesulitan selama mengasuh adiknya itu ceritanya ke siapa bu?
I : Ya ke ayahnya..
ZA : Terus respon dari ayahnya gimana bu?
I : Ya responnya.. Responnya itu pokoknya dikasih susu aja, kalau gak mau makan itu dikasih susu aja gitu. Ayahnya ngedukung kok
ZA : Oh gitu bu.. Kalau dari puskesmas sendiri ke ahli gizi gitu ibu pernah cerita-cerita atau tidak?
I : Engga mbak..
ZA : Oh terus kalau ketemu ahli gizi responnya bagaimana bu?
I : Kalau dari ahli gizinya ya gitu-gitu aja mbak, cuma disuruh kasih ini, kasih ini, ya gitu-gitu aja. Ya dikasih pengarahannya gitu, penyuluhan
ZA : Oh ada penyuluhan gitu ya bu..
I : Ini tiap sabtu ini ikut BGM kok, tapi jarang dikasih vitamin, cuma dikasih makanan-makan kecil itu aja
ZA : Kalau BGM itu kegiatannya apa aja bu?
I : Ya itu tadi.. Disuruh kasih sayur-sayuran gitu.. Cuma katanya habis ini kelas BGM ditutup, bulan ini, bulan desember. Soalnya yang ikut kan dikit, udah gak ada
ZA : Oh gitu bu.. Tapi ibu rajin itu kelas BGM bu?
I : Iya rajin kalau BGM itu kan dikasih tau kadernya
ZA : Iya bu.. Adiknya sering sakit tidak bu?
I : Iya sering.. Batuk pilek gitu
ZA : Sakitnya sampe dibawa ke dokter atau bagaimana bu?



I : Awalnya itu diobatin sendiri
ZA : Sembuh bu dikasih obat sendiri?
I : Iya sembuh kok dikasih ini entracol, cocok adiknya
ZA : Oh jadi gak sampe parah gitu ya bu sakitnya
I : Iya, engga kok sembuh gitu
ZA : Kalau aktivitas ibu sehari-sehari apa bu?
I : Ya dirumah aja mbak, kerjain rumah, ngurusin ini yang kecil, nganter kakaknya ke sekolah, tapi dibawa ini kalau nganter kakaknya kan gak ada yang jagain kalau saya tinggal
ZA : Oh gitu bu kalau pergi juga dibawa gitu ya bu
I : Iya dibawa dua-duanya gitu..
ZA : Kalau memang ibu keluar gitu ketemu ibu-ibu lain itu apa ada yang komentar atau bagaimana gitu bu?
I : Iya ada itu, kok anaknya kecil, pas disekolah itu, apa itu jemput masnya
ZA : Terus kalau gitu perasaan ibu gimana?
I : Yaudah biasa se kan gitu, ya memang kecil kan gitu masa mau dibilang besar
ZA : Gitu ya bu.. Untuk motivasinya ibu sendiri dalam mengasuh adiknya ini apa bu?
I : Ya pingin gemuk gitu loh mbak pingin besar gitu
ZA : Pingin sehat gitu ya bu? Adiknya ini rewel tidak bu?
I : Engga kok ya paling kalau sakit aja itu rewel. Tapi anaknya ini aktif kok ini kalau main itu aktif
ZA : Oh aktif ya bu.. Ini sudah mulai jalan sama ngomong ya bu?
I : Iya ini udah dari satu tahun setengah, ini juga ngoceh aja
ZA : Oh berarti tidak ada kendala ya bu..
I : Iya gak ada kendala kok ini cuma beratnya aja
ZA : Ada lagi mungkin bu yang mau diceritakan?
I : Ini loh mbak kan kalau nyemil dulu baru makan kan sudah penuh perutnya, tapi kalau diajak keluar itu pasti minta <i>chiki</i>
ZA : Oh ya <i>chiki</i> ya bu.. Coba diganti aja bu sama roti atau susu. Jangan <i>chiki</i> bu..
I : Oh gitu ya mbak..
ZA : Kalau adiknya sehari minum susu berapa kali bu?
I : Sekali mbak.. Saya kasih sehari sekali
ZA : Oh sekali ya bu.. Memang mintanya sekali atau gimana?
I : Ya engga mbak saya aja yang ngasihnya cuma sekali
ZA : Oh coba dikasih lebih dari sekali aja bu untuk jadi selingan supaya asupannya lebih banyak..
I : Oh gitu mbak..
ZA : Iya bu.. Mungkin ibunya ada kendala lain atau yang mau diceritakan bu?
I : Wong ini kalau mandi itu udah lepas baju sendiri, anaknya itu udah agak mandiri gitu loh mbak, udah ngerti
ZA : Oalah udah mandiri ya bu..
I : Iya ini kan aktif gitu anaknya
ZA : Nah iya bu coba ditambahkan lagi aja makannya, nasinya sama susunya, kan adiknya juga aktif jadi supaya asupannya tidak kurang, supaya beratnya mungkin bisa naik juga
I : Iya kadang saya kalau lupa gak bikinkan susu gitu, minta anaknya, minta susu gitu. Ini juga pokoknya kalau ada ikannya (lauk) itu mau makannya
ZA : Iya bu mungkin gitu aja ditambahkan makannya selagi adiknya masih mau
I : Oh iya mbak nanti tak coba

