

**STUDI KUALITATIF PERAN IBU BEKERJA TERHADAP KONDISI BALITA
BAWAH GARIS MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CISADEA
KOTA MALANG**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



Oleh :

Wilis Cahyaning Ayu

165070301111031

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

MALANG

2019

**STUDI KUALITATIF PERAN IBU BEKERJA TERHADAP KONDISI BALITA
BAWAH GARIS MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CISADEA
KOTA MALANG**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



Oleh :

**Wilis Cahyaning Ayu
165070301111031**

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS KEDOKTERAN

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG**

2019

**STUDI KUALITATIF PERAN IBU BEKERJA TERHADAP KONDISI BALITA
BAWAH GARIS MERAH (BGM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CISADEA KOTA MALANG**

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

Oleh :

Wilis Cahyaning Ayu

NIM 165070301111031

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 20 Desember 2019

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

Dhanny Septimawan Sutopo, S.sos., M.Si

NIP. 2009067309151001

Pembimbing-I/ Penguji II

Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH

NIP. 2009088407122001

Pembimbing-II/ Penguji III

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

NIP. 198902132019031008

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 : Wilis Cahyaning Ayu

NIM : 165070301111031

Program Studi : Ilmu Gizi

Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya dan bukan mengambil alih karya atau tulisan orang lain yang

saya akui sebagai karya atau fikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil plagiasi

atau jiplakan, maka saya bersedia menerima konsekuensi dan sanksi atas perbuatan

tersebut.

Malang, 20 Desember 2019

yang membuat pernyataan,

Wilis Cahyaning Ayu

NIM. 165070301111031

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah memberikan petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "Studi Kualitatif Peran Ibu Bekerja terhadap Kondisi Balita Bawah Garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang".

Ketertarikan penulis akan topik ini didasarkan pada fakta yang menunjukkan bahwa ibu memberikan kontribusi dalam perkembangan dan pertumbuhan balita.

Salah satu keuntungan adalah anak tumbuh sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran ibu terhadap kondisi balita bawah garis merah.

Dengan selesainya Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz, MPH. sebagai pembimbing pertama yang dengan sabar membimbing untuk bisa menulis dengan baik, pengertiannya terhadap kekurangan dalam penulisan Tugas Akhir, dan senantiasa memberikan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

2. Bapak Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc. sebagai pembimbing kedua yang telah mengajarkan prinsip-prinsip penulisan penelitian kualitatif serta senantiasa memberikan dukungan dan semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

3. Bapak Dhanny Septimawan Sutopo, S.Sos., M.Si sebagai penguji ujian tugas akhir yang memberikan masukan untuk menyempurnakan naskah tugas akhir.

4. Dr.dr. Wisnu Barlianto, M.Si.Med, SpA(K). dekan Fakultas Kedokteran Universitas

Brawijaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

5. Ibu Dian Handayani, SKM, M.Kes, Ph.D, sebagai Ketua Program Studi Ilmu Gizi yang telah membimbing penulis menuntut ilmu di PS Ilmu Gizi di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

6. Segenap anggota Tim Pengelola Tugas Akhir FKUB, yang telah membantu pengurusan administrasi, sehingga penulis dapat melaksanakan penulisan naskah tugas akhir dengan lancar.

7. Kedua orang tua penulis, yang tercinta Ibu Sri Purwo Utami dan Alm Ayahanda Siswidodo serta kakak Adik penulis yang senantiasa memberikan dukungan dan do'a kepada penulis selama penulisan Tugas Akhir ini.

8. Teman-temanku Laras, teman-teman gizi 16 dan kawan-kawan lembaga LSIM atas konsultasi, saran dan masukannya.

9. Semua pihak yang telah mendoakan dan membantu dalam menyelesaikan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun.

Akhirnya, semoga Tugas Akhir ini dapat menjadi panduan dalam melakukan penelitian.

Malang, 20 Maret 2019

Penulis

ABSTRAK

Studi Kualitatif Peran Ibu Bekerja terhadap Kondisi Balita Bawah Garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang

Wilis Cahyaning Ayu^{*1}, Catur Saptaning Wilujeng¹, Intan Yusuf Habibie¹

¹Alamat Jl. Sidoagung No. 124 Candirenggo Singosari Kabupaten Malang (65153), No Telp. 085704051173, Email: Willisayu97@gmail.com

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang

BGM merupakan parameter yang digunakan untuk melihat tumbuh kembang balita serta sebagai rujukan awal balita mengalami masalah gizi. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018 menunjukkan terdapat 234 kasus baimba gizi kurang yang tersebar di 5 kecamatan. Peran ibu sebagai ibu rumah tangga sekaligus ibu bekerja menjadi garda terdepan dalam memberikan pengasuhan terbaik untuk buah hatinya. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi peran ibu bekerja terhadap kondisi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018 hingga Desember 2019. Penelitian ini dilakukan di dua kelurahan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Cisadea yaitu Kelurahan Purwantoro dan Blimbing. Informan penelitian ini adalah ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Cisadea kota malang sebanyak delapan informan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam serta triangulasi dilakukan untuk menguji keabsahan data. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan peran ibu bekerja terhadap kondisi balita BGM adalah praktik ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM, peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita BGM dan peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi balita BGM. Melalui peran tersebut ibu memiliki peran aktif dalam tindakannya memperbaiki status kesehatan balita BGM.

Kata Kunci: Balita, Bawah Garis Merah (BGM), Peran ibu, Ibu Bekerja

ABSTRACT

Qualitative Study on the Role of Mothers Working to the Condition of Toddlers Below the Red Line in the Cisadea Community Health Center Area in Malang

Below the Red Line is a parameter that is used to see toddlers flourish, and as an early reference, they are malnourished. The profile of the city's health service in 2018 indicates that there are 234 cases of undernourished toddlers scattered throughout 5 sub-district areas. The role of the mother as a homemaker and the mother is employed as role models in giving her toddler the best parenting possible.

The purpose of the research is to explore the role of mothers working against the condition of toddlers below the red line in the corridors of working areas of the unfortunate city. This study is a qualitative study carried out from December 2018 to December 2019. This study is conducted in two classes that are the areas of the medical work district of Cisadea for Purwantoro and Blimming. The informants in this study involved are mothers working out of toddlers. Data collection is done with deep interviews and triangulation done to test the validity of data. From studies, the role of mothers working in the condition of toddlers below the red line is their maternal and caregiver in actions relating to the care of toddlers below the red line, and the role of mothers in the handling of toddlers in terms of how to feed and raise incomes to maintain diversity and improve the nutritional status of the toddler. Through which role the mother has an active role in her actions improving the health status of the toddlers.

Keywords : Under five children, Below Red Line (BGM), Mother's role, Mothers working.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------|
| Halaman | |
| Judul | |
| Halaman Persetujuan | ..... |
| Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan | ..... |
| Kata Pengantar | ..... |
| Abstrak | ..... |
| Abstract | ..... |
| Daftar Isi | ..... |
| Daftar Gambar | ..... |
| Daftar Tabel | ..... |
| Daftar Singkatan | ..... |
| Daftar Lampiran | ..... |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | ..... |
| 1.2. Rumusan Masalah | ..... |
| 1.3. Tujuan Penelitian | ..... |
| 1.4. Manfaat Penelitian | ..... |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1. Status Gizi | ..... |
| 2.1.1. Status Gizi Balita | ..... |
| 2.1.2. Bawah Garis Merah | ..... |
| 2.1.3. Gizi Buruk | ..... |
| 2.2. Ibu Bekerja | ..... |
| 2.3. Peran Ibu Bekerja | ..... |
| 2.3.1. Peran Ibu dalam Memberikan Makanan | ..... |
| 2.3.2. Peran Ibu dalam Menambah Bahan Makanan | ..... |
| 2.4. Penyebab yang Mempengaruhi Balita Bawah Garis Merah | ..... |
| 2.4.1. Ketahanan Pangan | ..... |

| | |
|---|----|
| 2.4.2. Penyakit Penyerta | 17 |
| 2.4.3. Tingkat Pengetahuan | 17 |
| 2.4.4. Tingkat Pendapat | 17 |
| 2.4.5. Stigma Negatif | 18 |
| 2.4.6. Kepercayaan | 19 |
| BAB III KERANGKA KONSEP DAN NARASI | |
| 3.1. Kerangka Konsep | 20 |
| 3.2. Keterangan Kerangka Konsep | 21 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| 4.1. Desain Penelitian | 22 |
| 4.2. Teknik Penentuan Informan | 22 |
| 4.3. Kriteria Informan | 23 |
| 4.3.1. Kriteria Inklusi Informan Kunci | 23 |
| 4.3.2. Kriteria Eksklusi Informan Kunci | 23 |
| 4.3.3. Kriteria Drop Out Informan Kunci | 23 |
| 4.3.4. Kriteria Inklusi Informan Pendukung | 24 |
| 4.3.5. Kriteria Eksklusi Informan Pendukung | 24 |
| 4.3.6. Kriteria Drop Out Informan Kunci | 24 |
| 4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian | 24 |
| 4.4.1. Lokasi Penelitian | 24 |
| 4.4.2. Waktu Penelitian | 25 |
| 4.5. Instrumen Penelitian | 25 |
| 4.6. Definisi Operasional | 27 |
| 4.7. Prosedur Pengumpulan Data | 29 |
| 4.7.1. In-depth Interview | 30 |
| 4.8. Validasi Data | 31 |
| 4.8.1. Triangulasi Sumber | 32 |
| 4.9. Analisis Data | 33 |

BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

| | |
|---|----|
| 5.1. Gambaran Umum Penelitian | 36 |
| 5.2. Karakteristik Informan | 37 |
| 5.2.1. Informan Utama | 37 |
| 5.2.2. Informan Pendukung | 44 |
| 5.3. Hasil Penelitian | 46 |
| 5.3.1. Proses Analisis Hasil Penelitian | 46 |

BAB VI PEMBAHASAN

| | |
|--|----|
| 6.1. Interpretasi Hasil Penelitian | 67 |
| 6.2. Keterbatasan Penelitian | 94 |

BAB VII HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

| | |
|---|----|
| 7.1. Kesimpulan | 95 |
| 7.2. Saran | 96 |
| 7.2.1. Saran untuk peneliti selanjutnya | 96 |
| 7.2.2. Saran untuk tenaga kesehatan | 96 |

DAFTAR PUSTAKA

| | |
|----------------|-----|
| LAMPIRAN | 103 |
|----------------|-----|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1. KMS Anak Perempuan | 8 |
| Gambar 2.2. KMS Anak Laki-laki | 10 |
| Gambar 3.1. Kerangka Konsep | 20 |
| Gambar 4.1. Prosedur Pengumpulan Data | 29 |
| Gambar 6.1. Kerangka Hasil Penelitian | 70 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Balita | 7 |
| Tabel 4.1. Definisi Operasional | 27 |
| Tabel 5.1. Karakteristik Informan Utama | 39 |
| Tabel 5.2. Karakteristik Informan Pendukung | 44 |
| Tabel 5.3. Hasil Penelitian | 48 |
| Tabel 5.4. Makna Peran Ibu dan Pengasuh dalam Tindakan yang Berkaitan dengan Perawatan Balita dengan Bawah Garis Merah..... | 55 |
| Tabel 5.5. Makna Peran Ibu terhadap Penanganan Balita yang Berhubungan dengan Kesehatan pada Balita Balita Bawah Garis Merah..... | 59 |
| Tabel 5.6. Makna Peran Ibu dalam Menambah Pendapatan untuk Mempertahankan Keberagaman Makanan dan Meningkatkan Status Gizi Balita | 61 |
| Tabel 5.7. Makna peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dantab memperbaiki status gizi balita bawah garis merah | 64 |



DAFTAR SINGKATAN

BGM

KMS

Halaman

7

7

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1. Penjelasan Mengikuti Penelitian | 103 |
| Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Informan..... | 105 |
| Lampiran 3. Lembar Identitas Informan | 106 |
| Lampiran 4. Pedoman Wawancara Informan | 107 |
| Lampiran 5. Transkrip Informan | 110 |
| Lampiran 6. Dokumentasi | 156 |
| Lampiran 7. Keterangan Layak Etik | 157 |

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**STUDI KUALITATIF PERAN IBU BEKERJA TERHADAP KONDISI BALITA
BAWAH GARIS MERAH (BGM) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CISADEA KOTA MALANG**

Oleh :

Wilis Cahyaning Ayu

NIM : 165070301111031

Telah Diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 20 Desember 2019

Dan dinyatakan lulus oleh :

Pengaji I

Dhanny Septimawan Sutopo, S.Sos., M.Si

NIP : 2009067309151001

Pembimbing-I/ Pengaji II

Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz., MPH

NIP. 2009088407122001

Pembimbing-II/ Pengaji III

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

NIP. 198902132019031008

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Gizi

Dr. Nurul Muslihah, SP., M.Kes

NIP. 197401262008012002

ABSTRAK

Studi Kualitatif Peran Ibu Bekerja terhadap Kondisi Balita Bawah Garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang

Wilis Cahyaning Ayu^{*1}, Catur Saptaning Wilujeng¹, Intan Yusuf Habibie¹

¹Alamat Jl. Sidoagung No. 124 Candirenggo Singosari Kabupaten Malang (65153), No Telp. 085704051173, Email: Willisayu97@gmail.com

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang

BGM merupakan parameter yang digunakan untuk melihat tumbuh kembang balita serta sebagai rujukan awal balita mengalami masalah gizi. Data Profil Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018 menunjukkan terdapat 234 kasus baimba gizi kurang yang tersebar di 5 kecamatan. Peran ibu sebagai ibu rumah tangga sekaligus ibu bekerja menjadi garda terdepan dalam memberikan pengasuhan terbaik untuk buah hatinya. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi peran ibu bekerja terhadap kondisi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018 hingga Desember 2019. Penelitian ini dilakukan di dua kelurahan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Cisadea yaitu Kelurahan Purwantoro dan Blimbing. Informan penelitian ini adalah ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Cisadea kota malang sebanyak delapan informan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam serta triangulasi dilakukan untuk menguji keabsahan data. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan peran ibu bekerja terhadap kondisi balita BGM adalah praktik ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM, peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita BGM dan peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi balita BGM. Melalui peran tersebut ibu memiliki peran aktif dalam tindakannya memperbaiki status kesehatan balita BGM.

Kata Kunci: Balita, Bawah Garis Merah (BGM), Peran ibu, Ibu Bekerja

ABSTRACT

Qualitative Study on the Role of Mothers Working to the Condition of Toddlers Below the Red Line in the Cisadea Community Health Center Area in Malang

Below the Red Line is a parameter that is used to see toddlers flourish, and as an early reference, they are malnourished. The profile of the city's health service in 2018 indicates that there are 234 cases of undernourished toddlers scattered throughout 5 sub-district areas. The role of the mother as a homemaker and the mother is employed as role models in giving her toddler the best parenting possible.

The purpose of the research is to explore the role of mothers working against the condition of toddlers below the red line in the corridors of working areas of the unfortunate city. This study is a qualitative study carried out from December 2018 to December 2019. This study is conducted in two classes that are the areas of the medical work district of Cisadea for Purwantoro and Blimming. The informants in this study involved are mothers working out of toddlers. Data collection is done with deep interviews and triangulation done to test the validity of data. From studies, the role of mothers working in the condition of toddlers below the red line is their maternal and caregiver in actions relating to the care of toddlers below the red line, and the role of mothers in the handling of toddlers in terms of how to feed and raise incomes to maintain diversity and improve the nutritional status of the toddler. Through which role the mother has an active role in her actions improving the health status of the toddlers.

Keywords : Under five children, Below Red Line (BGM), Mother's role, Mothers working.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 terkait

Pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan

kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber

daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Indonesia dianggap

sebagai negara yang telah banyak melakukan proses pembangunan serta

dianggap mampu untuk mengatasi permasalahan ini, namun kecenderungan data

statistik menunjukkan masih banyak persoalan yang perlu diselesaikan terutama

terkait masalah gizi pada balita. Riskesdes menunjukkan prevalensi gizi kurang

tahun 2018 sebesar 17,7 % yang tersebar di berbagai provinsi di Indonesia,

sedangkan persebaran kejadian balita gizi kurang dilihat dari indikator berat badan

menurut umur di jawa timur sebesar 15,5%. Dinas Kesehatan Kota Malang tahun

2018 menunjukkan bahwa terdapat 234 kasus kejadian balita gizi kurang yang

tersebar di 5 kecamatan. Maka dari itu, persoalan ini menjadi kesepakatan global

dalam Millenium Development Goals (MDGs), setiap negara secara bertahap

diupayakan mampu mengurangi kuantitas kejadian masalah gizi pada balita

hingga mencapai 15 persen (Saputra, 2012).

BGM (Bawah Garis Merah) merupakan anak dengan berat badan kurang

menurut umur dibandingkan dengan standar, yang diketahui secara visual dengan

melihat plot dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) berada dibawah garis merah (Safitri et al, 2016). Balita bawah garis merah tidak selalu menderita gizi buruk namun dapat menjadi indikator awal balita tersebut mengalami masalah gizi (Safitri et al, 2016).

Bawah garis merah merupakan permasalahan kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak hanya dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja, melainkan dengan melibatkan multi sektor (Suparisa, 2013). World Health Organization (WHO) menyatakan 23% balita di dunia mengalami berat badan rendah. Di Indonesia terdapat 34% balita mengalami berat badan di bawah garis normal (Riduwan, 2008)

Menurut BAPPENAS dalam materi Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015 menyebutkan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan masalah gizi pada balita, salah satunya peran pengasuhan. Peran pengasuhan atau perawatan lebih dominan dilakukan oleh istri atau ibu, meskipun mendidik anak merupakan tanggung jawab bersama (Astutik, 2014). Sedangkan mengasuh sendiri merupakan kegiatan mendidik, membimbing, memelihara, mengurus segala keperluan yang seharusnya diberikan kepada anak, hingga anak mampu menyiapkan keperluannya sendiri (Rapar, dkk.2014). Namun, kemudian disadari banyak orang tua bekerja diluar rumah dan meninggalkan anaknya lebih dari 12 jam, sehingga mengharuskan orang tua untuk meminta bantuan mertua, saudara atau bahkan menggunakan jasa *baby sister* untuk mengasuh putra-putrinya. Pengetahuan serta ketrampilan yang kurang pada pengasuh dimungkinkan dapat mempengaruhi perilaku dalam mengasuh anak. Hal demikian dapat berkontribusi terhadap kejadian masalah gizi pada balita.

Kecamatan Blimbings merupakan satu dari tiga kecamatan tertua di wilayah

Kota Malang sejak ditetapkan menjadi kotapraja, dengan jumlah penduduk sekitar

117.729 dan tercatat kurang lebih sekitar 1.291 ibu bekerja di luar rumah sebagai

pegawai negri sipil (BPS Kota Malang, 2016). Pada temuan dilapang sebagian

besar informan bekerja sebagai pegawai swasta dan pekerja rumah tangga

dengan pendapatan menengah kebawah, kondisi ekonomi mendorong ibu untuk

ikut serta dalam membantu menambah penghasilan keluarga sebagai usaha

memenuhi kebutuhan rumah tangga. Dinas Kesehatan Kota Malang 2018

menyebutkan Blimbings sebagai salah satu wilayah yang mengalami kejadian

balita bawah garis merah sebesar 64 kasus, khususnya wilayah kerja Puskesmas

Cisadea yang membawahi 2 kelurahan yaitu Blimbings dan Purwantoro terdapat

21 kasus. Ditinjau dari latar belakang di atas, perlu kiranya diadakan penelitian

terkait peran pada ibu bekerja dengan balita bawah garis merah di wilayah kerja

Puskesmas Cisadea, Kota Malang sehingga dapat memberikan sumbangsih bagi

penanganan permasalahan gizi pada balita serta menjadi dasar kuat penetapan

kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan upaya preventif masalah gizi

balita bawah garis merah.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana peran ibu bekerja dalam mengatasi kondisi balita bawah garis

merah di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan kaidah penelitian kualitatif, maka penelitian ini bertujuan untuk

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami peran ibu bekerja dalam mengatasi kondisi balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui motivasi/alasan ibu yang mendorong peran ibu dalam mengatasi kondisi balita bawah garis merah pada ibu bekerja di wilayah kerja puskesmas Cisadea, Kota Malang.
- b. Untuk mengetahui bagaimana tindakan ibu ketika menghadapi balita sulit makan pada kondisi balita dengan bawah garis merah pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian di atas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1). Teoritis

Bagi peneliti, hasil penelitian dapat menambah khasanah keilmuan digunakan sebagai tinjauan lebih lanjut dalam pemecahan dan penanganan balita dengan kondisi bawah garis merah yang lebih komprehensif.

2). Praktis

Bagi masyarakat, diharapkan dapat memahami peran ibu bekerja yang sesuai pada balita bgm sehingga dapat menjadi salah satu tinjauan solusi alternatif bagi pemecahan masalah balita bawah garis merah.

BAB II**TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Status Gizi**

Status gizi merupakan salah satu faktor penting untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal. Seseorang yang memiliki status gizi baik tidak mudah terserang penyakit, baik penyakit infeksi maupun penyakit degeneratif (Thamaria, 2017).

Namun, khususnya pada sebagian besar balita masih banyak ditemukan berbagai penyakit yang berkaitan dengan kekurangan gizi, hal tersebut berkenaan dengan asupan zat gizi yang kurang dalam makanan. Pengukuran status gizi sangat diperlukan untuk melihat ada tidaknya status gizi yang salah, sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan tingkat kesehatan.

2.1.1 Status Gizi Balita

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Thamaria, 2017). Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) serta Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB), batasan untuk kategori status gizi balita menurut WHO dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Balita

| Indikator | Status Gizi | Z-Score |
|-----------|---------------|----------------------|
| BB/U | Gizi Buruk | <-3.0 SD |
| | Gizi Kurang | -3.0 SD s/d <-2.0 SD |
| | Gizi Baik | -2.0 SD s/d 2.0 SD |
| | Gizi Lebih | >2.0 SD |
| TB/U | Sangat Pendek | <-3.0 SD |
| | Pendek | -3.0 SD s/d <-2.0 SD |
| | Normal | ≥-2.0 SD |
| BB/TB | Sangat Kurus | <-3.0 SD |
| | Kurus | -3.0 SD s/d <-2.0 SD |
| | Normal | -2.0 SD s/d 2.0 SD |
| | Gemuk | >2.0 SD |

Sumber: Kemenkes RI, 2018

2.1.2 Bawah Garis Merah

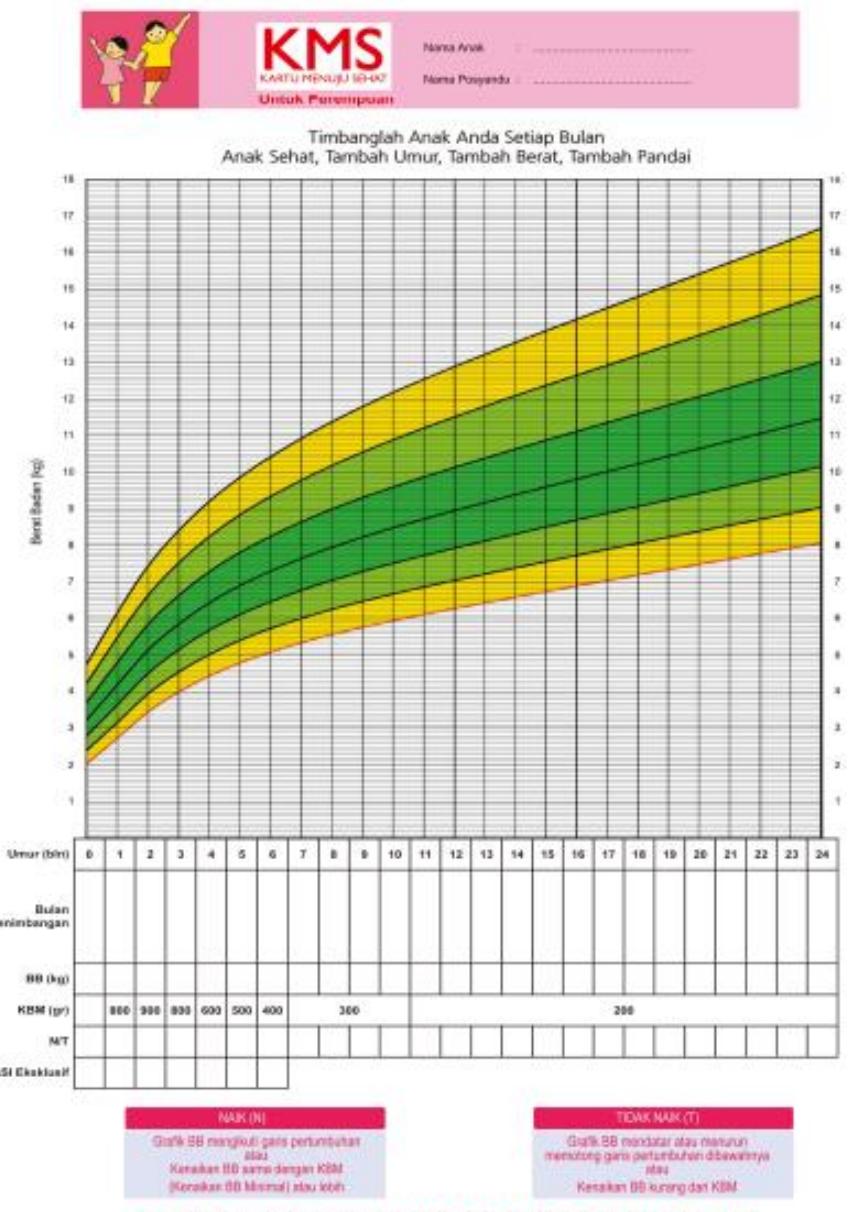
BGM (Bawah Garis Merah) merupakan anak dengan berat badan kurang

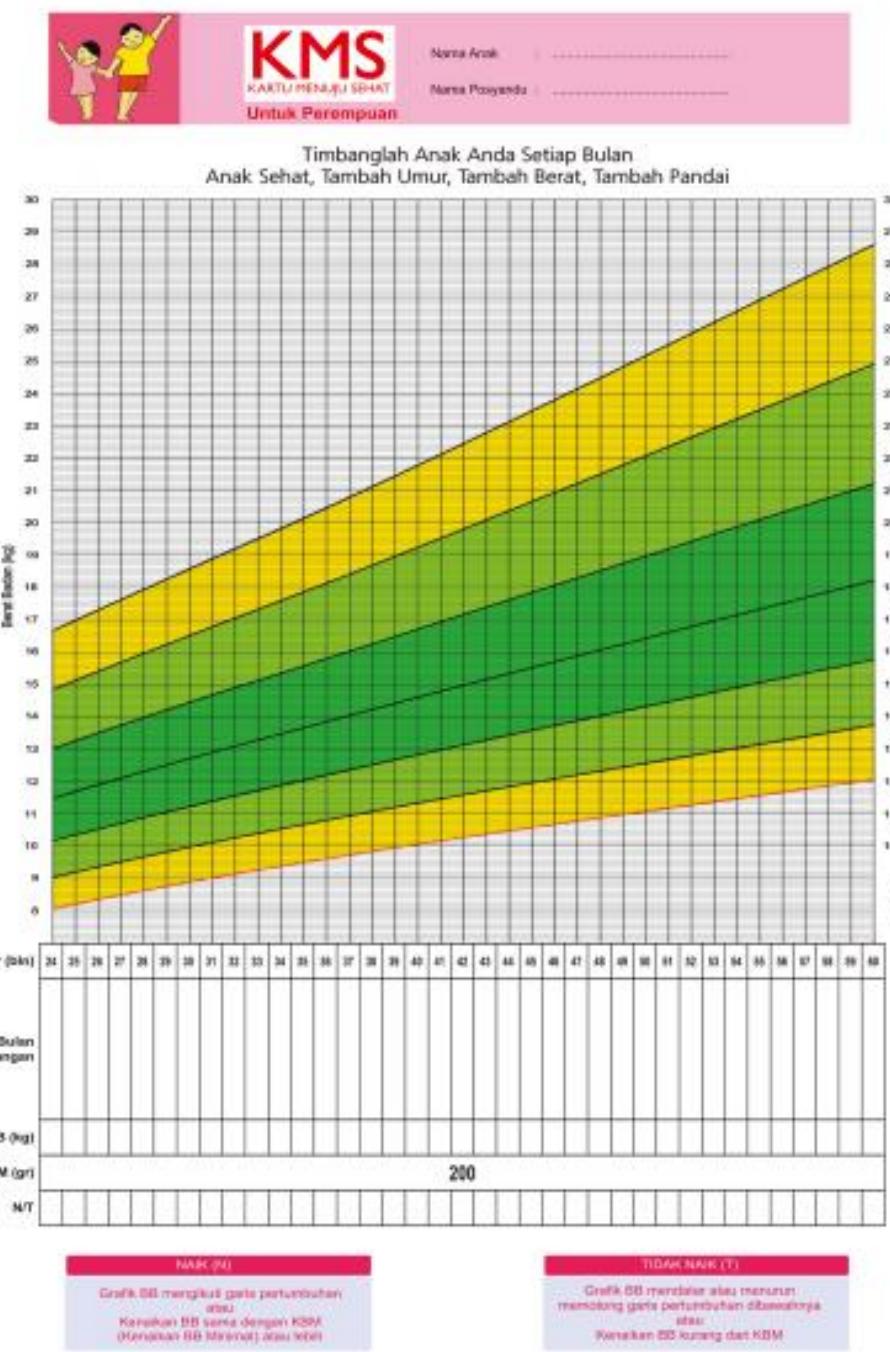
menurut umur dibandingkan standar yang diketahui secara visual dengan melihat

plot dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) berada dibawah garis merah. Balita BGM

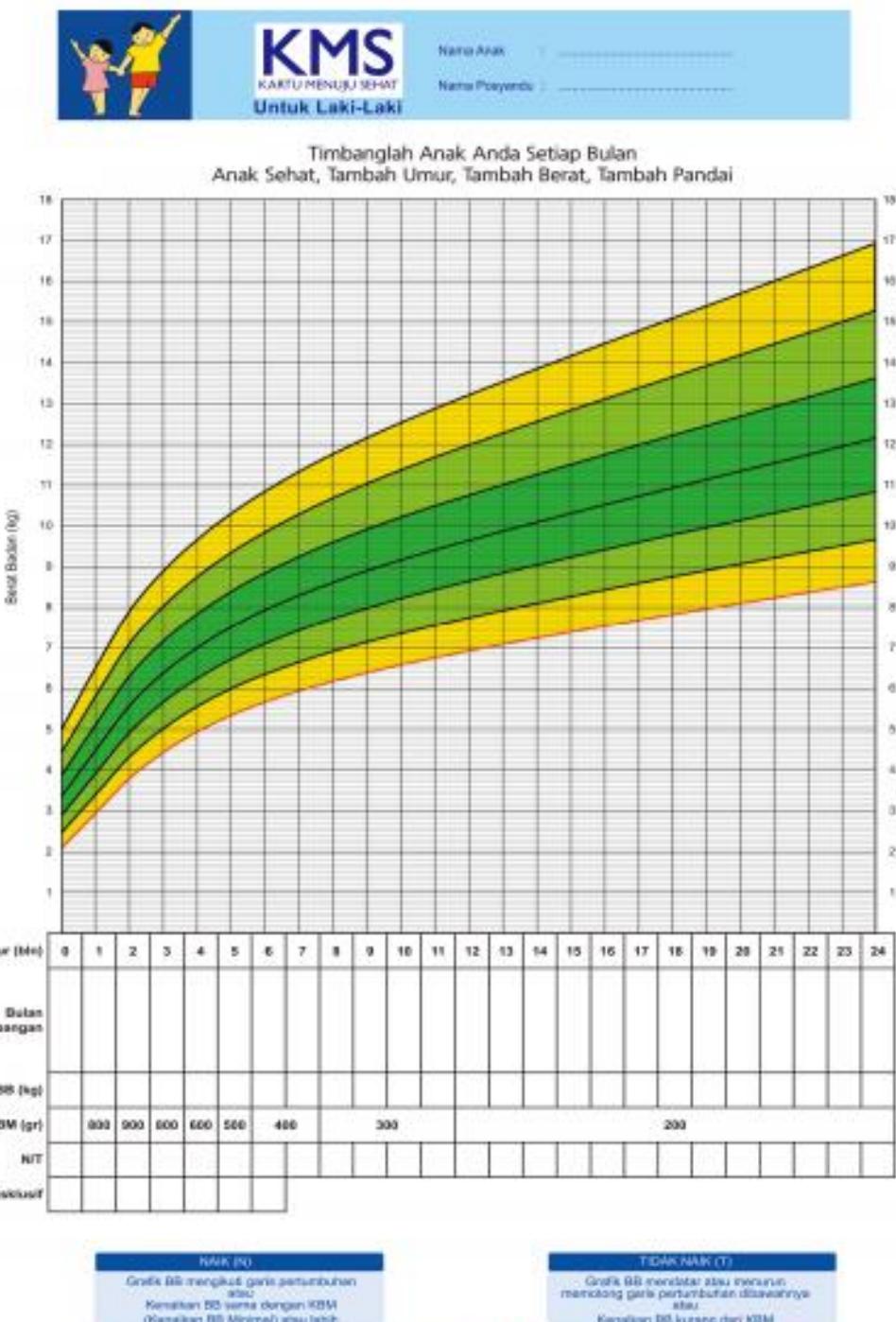
tidak selalu menderita gizi buruk namun menjadi indikator awal mengalami

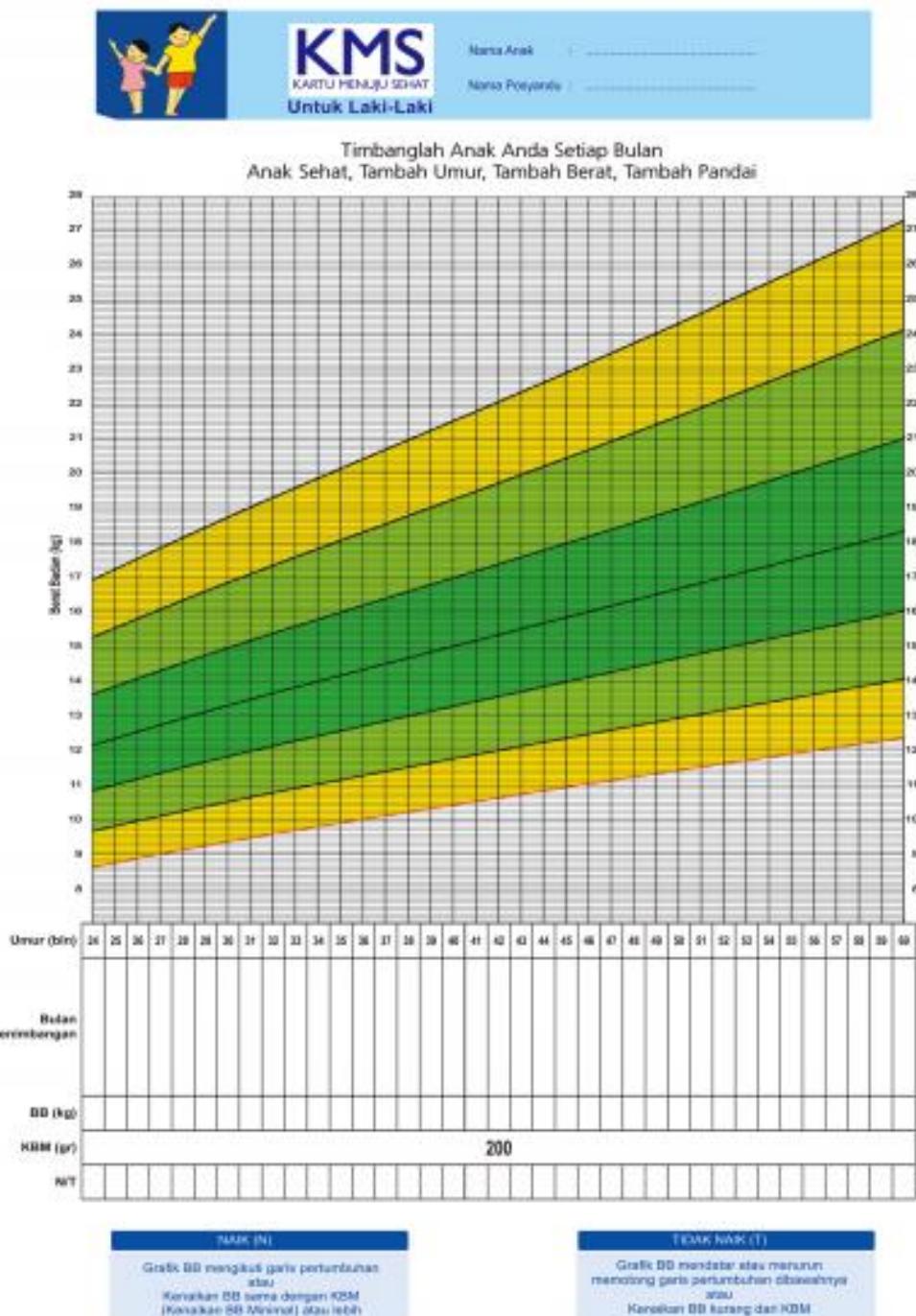
masalah gizi (Safitri, 2016).





Gambar 2.1 KMS Anak Perempuan





Gambar 2.2 KMS Anak Laki-laki

Kartu Menuju Sehat memiliki 3 fungsi utama yaitu sebagai alat pemantauan

pertumbuhan anak ; sebagai catatan pelayanan kesehatan anak serta sebagai alat edukasi. KMS balita dibedakan menjadi 2, KMS untuk anak laki-laki berwarna biru dan untuk anak perempuan merah muda. Pembacaan KMS dapat dilihat dengan memperhatikan lokasi titik pertumbuhan anak, jika titik tersebut berada:

- Dibawah garis merah, menunjukkan anak mengalami kurang gizi sedang hingga kronis.
- Terletak di area dua pita warna kuning (di atas garis merah), menunjukkan anak mengalami kurang gizi ringan.
- Dua pita hijau muda dan dua pita hijau tua di atas pita kuning, menunjukkan anak memiliki berat badan cukup atau status gizi baik atau normal.
- Empat pita diatas pita warna hijau tua (dua pita warna hijau muda dan pita warna kuning), menunjukkan anak memiliki berat badan berlebih atau diatas normal (Permenkes RI, 2010).

2.1.3 Gizi Buruk

Gizi buruk merupakan keadaan kekurangan berat badan menurut umur, dimana nilai z skor dibawah -3 SD. Kekurangan energi protein (KEP) akan berakibat pada mutu kualitas sumber daya manusia terutama apabila KEP terjadi pada masa pertumbuhan yaitu bayi, balita dan remaja, oleh karena itu harus ditangani dengan benar dan tepat. Masalah KEP dapat diketahui dari rendahnya cadangan lemak dan otot yang ditandai dengan balita kurus. Anak yang kurus menunjukkan bahwa asupan gizi anak rendah, sehingga persediaan lemak dan otot tubuhnya sedikit. Karena asupan gizi rendah, maka anak tidak

mempunyai daya tahan tubuh (antibodi) yang cukup, akibatnya anak mudah

sakit. Hal tersebut dapat mengakibatkan tingginya angka kejadian balita gizi buruk dan kematian (Thamaria, 2017).

2.2 Ibu Bekerja

Praktik pengasuhan pada balita dilakukan sesuai dengan usia dan kemampuan anak. Hal tersebut berkaitan dengan kepekaan ibu ataupun pengasuh saat anak perlu makan, usaha dalam menumbuhkan nafsu makan, serta menciptakan suasana yang nyaman saat makan.

Status ibu bekerja merupakan segala aktifitas dan kegiatan yang dilakukan oleh wanita yang telah menikah dan berkeluarga baik didalam maupun diluar rumah yang mendapatkan penghasilan atau uang untuk membantu suami. Sebagian wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah sering meninggalkan keluarga untuk beberapa jam setiap hari sehingga mengganggu proses pengasuhan terhadap balita (Sari, 2015).

2.3 Peran Ibu Bekerja

Pengalaman dalam menjalankan peran ibu sesungguhnya tidak lepas dari faktor-faktor sosial budaya serta lingkungan dimana mereka berada. Meskipun pengasuhan telah menjadi tradisi atau kebiasaan masyarakat sekitar, namun yang paling berperan dalam mengatur menu setiap hari serta mendistribusikannya adalah ibu yang disebut sebagai *gate-keeper* dari keluarga (Khansanah, 2011).

Ibu yang bekerja diluar rumah memiliki kesempatan waktu sangat sedikit dalam berinteraksi dengan anak, sehingga dimungkinkan peranan yang

kurang responsif secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak.

Namun menurut (Putri dan Kusbartanto, 2012) interaksi yang dapat memaksimalkan perkembangan anak melalui pendekatan kualitatif, sehingga bisa saja seorang ibu yang bekerja diluar rumah dan memiliki waktu yang relatif singkat memiliki anak dengan perkembangan lebih baik dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang selalu ada dirumah

2.3.1 Peran Ibu dalam Memberikan Makan

Pemberian makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara dan situasi makan. Peran ibu dalam memberikan makan secara tidak langsung berkaitan dengan kesehatan balita, tumbuh kembang balita peran ibu sangat dominan untuk memberikan yang terbaik agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Pengasuhan tersebut berkaitan dengan kebiasaan makan yang telah ditanamkan sejak awal pertumbuhannya (Adriani dan Kartika, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Asrar dkk, 2009 menunjukkan bahwa peran ibu dalam memberikan makan yang kurang tepat kepada balita merupakan salah satu penyebab terjadinya keadaan kurang gizi. Balita dengan pengasuhan makan yang baik akan memberikan pengaruh yang memadai pada asupan gizinya. Dengan asupan gizi yang cukup, balita tidak akan jatuh pada kondisi kurang gizi, begitu pula sebaliknya. Waktu makan dan konsumsi hidangan yang lengkap (karbohidrat, protein, lemak serta sumber vitamin dan mineral) memberikan kontribusi dalam perbaikan gizi anak.

2.3.2 Peran Ibu dalam Menambah Bahan Makanan

Pada beberapa negara berkembang temuan menarik terkait hubungan

antara ibu bekerja dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menyimpulkan

bahwasanya kesibukan ibu sebagai pekerja diluar rumah memiliki peranan

yang kompleks dan tidak sistematis. Serta memiliki dampak negatif dan positif

pada status gizi balita. Seperti kemampuannya dalam meningkatkan kapasitas

dalam membeli kebutuhan makan yang lebih baik melalui hasil pendapatan

beliau serta keterbatasan waktu dalam mengasuh balita. Meskipun pada ibu

bekerja tidak memiliki banyak waktu dalam mengasuh anak, namun beliau

dapat meluangkan waktu memberikan makan sang anak, sehingga

pemenuhan gizi dapat tetap terpenuhi (Putri dan Kusbaryanto, 2012).

Penelitian dilakukan di Philipina menunjukkan bahwa balita yang

tinggal dengan keluarga bekerja, mengkonsumsi makanan dengan kalori dan

protein yang minimum. Di Dhaka slums, menunjukkan bahwa jumlah ibu

bekerja meningkatkan kemungkinan adanya ketidakcukupan dalam

mempersiapkan makan dirumah karena kesibukannya dalam bekerja, namun

ibu bekerja berusaha membantu dalam menyediakan kebutuhan makan dalam

keluarga melalui penghasilan beliau selama bekerja. Kondisi demikian tidak

mutlak dilakukan oleh ibu, karena terdapat kerjasama dan dukungan oleh

keluarga khususnya suami sebagai kepala keluarga untuk tetap memberikan

bantuan secara finansial (Kabir and Maitrot, 2016).

2.4 Penyebab yang Mempengaruhi Balita Bawah Garis Merah

2.4.1 Ketahanan Pangan

Undang-undang No.18 Tahun 2012 menyebutkan ketahanan pangan sebagai kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perorangan, yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik 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 serta berkelanjutan.

Ketahanan pangan memiliki tiga aspek penting, yaitu ketersediaan, keterjangkauan dan pemanfaatan pangan dengan memperhatikan bahan pangan di wilayah sekitar. Ketersediaan pangan dapat diukur melalui rasio konsumsi normatif terhadap ketersediaan bersih per kapita per hari, keterjangkauan melihat presentase penduduk dibawah garis kemiskinan dan proporsi pengeluaran untuk pangan lebih dari 65% terhadap total pengeluaran sedangkan aspek pemanfaatan pangan dapat diukur melalui presentase rumah tangga tanpa akses air bersih, prevalensi balita *stunting* serta angka harapan hidup pada saat lahir (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2018). Ketahanan pangan memiliki peranan penting dalam mempengaruhi status gizi balita, trobosan baru dalam pemberdayaan rumah tangga secara sistematis dan terstruktur serta dukungan pemerintah bersama kelompok masyarakat menjadi upaya meningkatkan ketahanan pangan untuk mengatasi masalah balita gizi buruk dan gizi kurang (Arlius, 2017).

2.4.2 Penyakit Penyerta

Penyakit infeksi dapat mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita karena berkaitan dengan asupan makan yang menurun, malabsorbsi serta katabolisme tubuh meningkat. Begitu pula sebaliknya malnutrisi atau kurang gizi dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi disebabkan penurunan daya tahan tubuh. Malnutrisi disebabkan oleh berbagai penyakit infeksi antara lain diare, penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), cacingan, *tuberculosis*, malaria dan *HIV/AIDS* (Krisnansari, 2010). Terdapat hubungan yang bermakna antara keadaan diare (akut-kronik) dengan kejadian malnutrisi pada balita. Diare dapat menurunkan nafsu makan serta gangguan pencernaan dengan demikian dapat menyebabkan menurunnya absorpsi zat-zat nutrisi dalam tubuh sehingga menimbulkan malnutrisi (Sampul dkk., 2015).

2.4.3 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap gizi berpengaruh pada sikap serta perilaku dalam menentukan jenis dan variasi makanan yang berkaitan dengan status gizi (Aditianti dkk., 2016). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi serta semakin mudah mengimplementasikan pengetahuannya khususnya dalam hal kesehatan dan gizi.

Sehingga, pengetahuan yang relatif rendah berkaitan dengan sikap dan tindakan ibu dalam menangani masalah gizi balita (Putri dkk., 2015).

2.4.4 Tingkat Pendapatan

Dalam penelitian Khasanah dan Sulistyawati, 2018 menyatakan terdapat pengaruh yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian

balita bawah garis merah. Hal ini sesuai dengan penelitian (Patodo, 2012) bahwa

semakin besar pendapatan keluarga maka semakin baik status gizi anggota keluarga dan begitu pula sebaliknya.

Keluarga dengan pendapatan dibawah minimum atau sangat kurang yang dipengaruhi oleh pekerjaan berpeluang akan kejadian gangguan gizi, terutama bagi balita yang sangat membutuhkan berbagai asupan nutrisi dari makanan.

Untuk bahan makanan yang mengandung nutrisi tinggi seperti ikan dan sayuran sebenarnya dapat dibeli dengan harga terjangkau oleh keluarga, namun banyak keluarga yang masih memegang kepercayaan terhadap leluhur untuk tidak mengkonsumsi bahan makanan tersebut disebabkan karena alasan tertentu.

2.4.5 Stigma Negatif

kemampuan kelompok sosial untuk menetapkan stigma atau mendiskreditkan orang, atau sebuah perilaku memberikan peringatan kepada orang yang sangat distigmatisasi, hal ini merupakan mekanisme fundamental dari kontrol sosial yang tidak normal di masyarakat (Usha S et al., 2014). Stigma didefinisikan melalui proses yang dimulai dari kondisi yang berbeda di masyarakat yang kemudian mengarah ke pemisahan dari "kita" menjadi "mereka" (Link and Plelan, 2001). stigma diperkuat dan direplikasi oleh norma masyarakat dan institusi sosial yang saling terkait, beberapa faktor struktural seperti perbedaan ekonomi, geografis, etnis, pekerjaan atau orientasi sosial. dengan demikian stigma dan diskriminasi dapat bersifat sangat politis (Parker and Aggleton, 2003). Ibu seringkali mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan dari petugas posyandu ataupun masyarakat sekitar, seakan ibu menjadi pihak yang disalahkan

dari kondisi anak yang mengalami masalah gizi, seperti kurang telaten dalam

memberikan makan, pemberian susu yang kurang tepat secara kuantitas dan kualitas, serta anggapan ibu yang kurang peduli terhadap kesehatan anak (Setiyowati, 2017). Kondisi lingkungan yang kurang mendukung dikhawatirkan akan mengganggu psikis dan kepercayaan diri ibu dalam mengurus anak.

Sehingga diperlukan dukungan dari tenaga kesehatan dan masyarakat sekitar dengan memberikan asuhan keperawatan yang tidak hanya berfokus pada anak namun juga memperhatikan ibu sebagai pengasuh utama dengan pendekatan budaya.

2.4.6 Kepercayaan

Permasalahan yang cukup berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan balita adalah masalah gizi yang tidak lepas dari faktor budaya setempat. Hal demikian, disebabkan adanya kepercayaan-kepercayaan dan pantangan terhadap beberapa makanan. Sebagai contoh beberapa suku jawa, ibu hamil dilarang mengkonsumsi telur karena dipercaya akan mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan pendarahan. Di masyarakat betawi berlaku pantangan makan ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting karena dapat mengebabkan ASI menjadi asin. Budaya pantangan makan diatas justru banyak membawa kerugian bagi ibu dan balita, karena pada akhirnya dapat menyebabkan kekurangan kebutuhan zat gizi sehingga mempengaruhi daya tahan tubuh dan kesehatan (Khasanah, 2011).

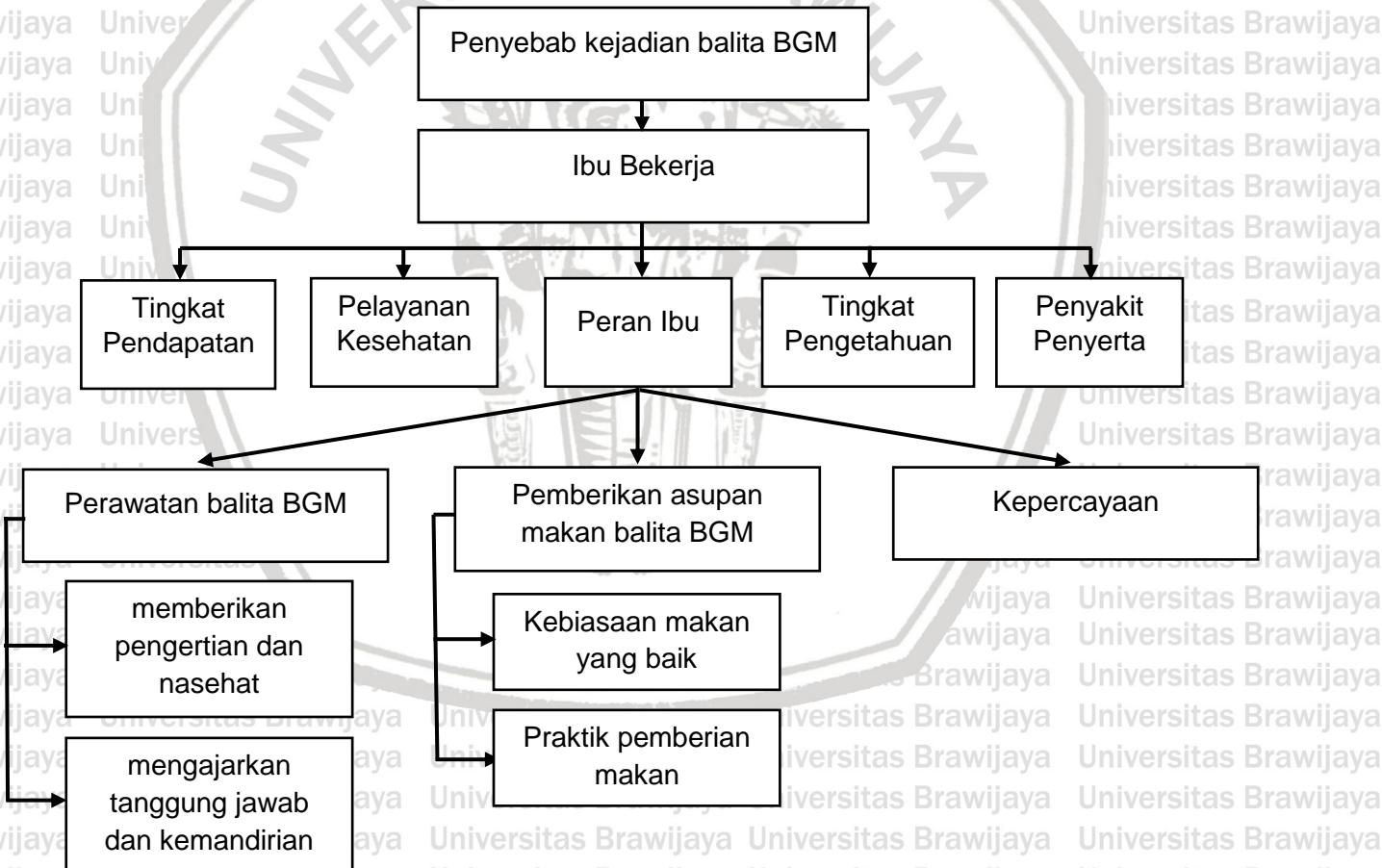
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN NARASI

3.1 Kerangka Konsep

Berikut merupakan kerangka konsep berdasarkan temuan teoritis Peran

Ibu Bekerja dalam mengatasi kondisi Balita Bawah Garis Merah untuk mempertajam pembahasan serta terdapat ketidaksesuaian dari kerangka awal dengan temuan dilapang pada halaman 70.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Keterangan Kerangka Konsep

Penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam peran ibu bekerja terhadap kondisi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang. Kejadian balita BGM dipengaruhi oleh beberapa penyebab yaitu tingkat pendapatan, pelayanan kesehatan, peran ibu, tingkat pengetahuan dan penyakit penyerta (Khasanah, 2018).

Peran pengasuhan balita pada ibu bekerja berkaitan dengan kepercayaan budaya wilayah sekitar seperti *food taboo* dan *food believe* di dalam masyarakat serta pengaruh para sesepuh desa. Pemberian asupan makan kepada balita berkaitan dengan kebiasaan dalam menanamkan perilaku makan yang baik serta praktik dalam memenuhi syarat zat gizi balita. Selain itu, peran ibu dalam perawatan balita dilakukan melalui pembentukan kepribadian serta karakter anak dengan memberikan contoh dan teladan yang dapat diterima, dalam hal ini seorang anak banyak meniru terhadap orang lain (Astutik, 2014). Pengetahuan ibu, menurut (Aditianti dkk., 2016) menyatakan tingkat pengetahuan seseorang terhadap gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam menentukan jenis dan variasi makanan yang selanjutnya berpengaruh terhadap status gizi serta tingkat pendapatan memberikan pengaruh pada masalah gizi balita karena semakin tinggi pendapatan, maka keluarga memiliki dana untuk menyediakan kebutuhan gizi untuk anggota keluarganya sehingga berkaitan dengan pembelian dan pemilihan bahan makanan (Persulessy dkk., 2013)

BAB IV**METODE PENELITIAN****4.1 Desain Penelitian**

Penelitian menggunakan desain deskriptif kualitatif, menginterpretasikan

data yang ditemukan dilapangan, penelitian berkembang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti dan kehadiran peneliti tidak mempengaruhi dinamika pada objek tersebut (Nair *et al.*, 2014).

Desain penelitian kualitatif dimulai dari asumsi serta menggunakan kerangka penafsiran/teoritis yang mempengaruhi permasalahan berkaitan dengan individu atau kelompok. Penelitian ini dilakukan pengumpulan data pada lingkungan alamiah serta analisis data bersifat induktif maupun deduktif. Laporan akhir mencangkap suara informan, interpretasi terkait masalah, kontribusi pada *literature* dan seruan untuk perubahan kebijakan (Creswell, 2013).

4.2 Teknik Penentuan Informan

Informan pada penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan penentuan informan berdasarkan kreteria yang telah ditentukan (Kismul *et al.*, 2015). Melalui metode tersebut dapat memberikan pemahaman secara spesifik mengenai permasalahan riset dan fenomena sentral dalam penelitian (Creswell, 2014). Saturasi data terapai pada informan ke delapan (8) informan utama dan empat (4) informan pendukung yaitu suami, bude, nenek dan ibu kader setempat sehingga pengambilan data dihetikan.

4.3 Kriteria Informan

Dalam penelitian ini, peneliti melibatkan informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci diharapkan dapat memberikan informasi penting terkait penelitian yang dilakukan. Sedangkan, informan lainnya sebagai pendukung untuk menguatkan informasi yang disampaikan oleh informan kunci.

Adapun kriterianya sebagai berikut:

4.3.1 Kriteria Inklusi Informan Kunci

- a. Ibu bekerja diluar rumah yang memiliki balita berada pada Bawah Garis Merah.
- b. Ibu bekerja secara rutin mengunjungi posyandu berturut-turut selama 3 bulan serta memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- c. Ibu memiliki "Kartu Menuju Sehat" berisi catatan pertambahan berat badan balita selama 3 bulan berturut-turut.
- d. Ibu yang bersedia berpartisipasi sebagai informan dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- e. Ibu yang asli Kota Malang atau berdomisili Kota Malang.
- f. Ibu bekerja diluar rumah berdasarkan keahliannya dan mendapatkan penghasilan sendiri.

4.3.2 Kriteria Eksklusi Informan Kunci

- a. Ibu yang sehari-hari berada dirumah atau tidak bekerja diluar rumah.
- b. Ibu bekerja yang memiliki balita sudah dalam kondisi membaik dilihat dari KMS pada buku KIA dengan grafik pertumbuhan naik ke atas.

4.3.3 Kriteria Drop Out Informan Kunci

- a. Ibu yang menyatakan keberatan atau membatalkan kesediaannya sebagai informan di tengah-tengah berjalannya penelitian.

4.3.4 Kriteria Inklusi Informan Pendukung

- a. Saudara atau ibu mertua yang bersedia berpartisipasi sebagai informan pendukung dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- b. Saudara atau ibu mertua yang ikut serta dalam merawat dan mengurus balita bawah garis merah (BGM).

4.3.5 Kriteria Eksklusi Informan Pendukung

- a. Saudara atau mertua yang melakukan pekerjaan sampingan atau tidak selalu mendampingi balita bawah garis merah (BGM).

4.3.6 Kriteria Drop Out Informan Pendukung

- a. Saudara atau mertua yang menyatakan keberatan atau membatalkan kesediaannya sebagai informan di tengah-tengah berjalannya penelitian.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi penelitian

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) untuk menggali data mengenai peran pada ibu bekerja dengan balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea kota Malang, dilakukan di rumah masing-masing informan. Kemudian untuk validasi data, dengan *in-depth interview* pada informan pendukung yaitu suami, saudara dan nenek dirumah masing-masing.

4.4.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian untuk menggali data mengenai peran pada ibu bekerja dengan balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang dimulai dari pembuatan proposal hingga penulisan hasil akhir penelitian adalah Desember 2018 - Desember 2019.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrument (alat) yang digunakan saat melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah sebagai berikut :

1. Panduan umum wawancara mendalam informan kunci

Panduan umum merupakan petunjuk pelaksanaan wawancara mendalam yang berisi tahap-tahap kegiatan wawancara dari awal hingga akhir pengambilan data. Dilakukan pada informan kunci untuk mengetahui peran pola asuh ibu bekerja dengan balita BGM.

2. Panduan umum wawancara mendalam informan pendukung

Panduan umum merupakan petunjuk pelaksanaan wawancara mendalam yang berisi tahap-tahap kegiatan wawancara dari awal hingga akhir pengambilan data. Dilakukan pada informan pendukung untuk memastikan kebenaran dari informasi yang disampaikan oleh informan kunci.

3. Perekam suara

Perekam suara digunakan untuk memudahkan peneliti dalam proses pengambilan data. Karena keterbatasan peneliti dalam pencatatan informasi yang disampaikan oleh informan, sehingga menggunakan

perekam suara untuk menyimpan data untuk selanjutnya ditranskripsi dan dianalisis.

4. Book note dan Alat Tulis

Book note dan alat tulis diperlukan dalam mencatat informasi-informasi penting yang didapatkan selama proses pengambilan data. Catatan dalam *book note* berisi pengamatan serta hal-hal penting yang terjadi selama wawancara.

5. Form skrining untuk informan

Merupakan formulir yang digunakan untuk seleksi awal memilih informan penelitian serta untuk mengidentifikasi ibu bekerja dengan balita BGM.

6. Form persetujuan responden (*Informed Consent*)

Merupakan formulir kesediaan menjadi informan penelitian, untuk memberikan informasi setelah peneliti menyampaikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

4.6 Definisi Operasional

Tabel. 4.1 Definisi Operasional

| No. | Variable | Definisi | Metode | Data yang Diinterpretasikan | Referensi |
|-----|-------------------|---|--------------------|---|--------------------------------|
| 1. | BGM | Anak dengan berat badan kurang menurut standar dibandingkan standar, dengan melihat plot dalam KMS berada dibawah garis merah | In-depth interview | Berat badan balita kurang menurut standar | Safitri, 2016 |
| 2. | Ibu bekerja | Ibu yang bekerja diluar rumah dan memiliki penghasilan atas kemampuannya sendiri | In-depth interview | Berapa banyak waktu yang diluangkan dalam berinteraksi dengan anak | Putri dan Kusbartanto, 2012 |
| 3. | Peran ibu bekerja | Perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh ibu dalam pengasuhannya terhadap balita | In-depth interview | Keterampilan kebiasaan ibu dalam menerapkan pengasuhan balita berkaitan dengan mempertahankan kesehatan dan status gizi | Khasanah, 2011 ; Astutik, 2014 |

| No. | Variable | Definisi | Metode | Data yang Diinterpretasikan | Referensi |
|-----|------------------------|---|--------------------|--|----------------------|
| 3. | Perawatan balita | Kegiatan mendidik, membimbing, memelihara dan merawat balita | In-depth interview | Kegiatan yang dilakukan dalam mengurus, menjaga dan menyiapkan segala keperluan balita | Astutik, ibu 2014 |
| 4. | Pemberian asupan makan | Kegiatan memberikan asupan makan untuk meningkatkan derajat kesehatan | In-depth interview | Praktik kebiasaan dalam memberikan asupan makan balita sehari-hari | Rapar, dkk, ibu 2014 |
| 6. | Kepercayaan | Kepercayaan merupakan keyakinan seseorang terhadap tradisi nenek moyang atau masyarakat sekitar | In-depth interview | Kepercayaan informan terhadap makanan, yang berpengaruh terhadap pengasuhan anak | Kasmini, 2012 |

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

29



Di dalam prosedur penelitian, terlebih dulu peneliti mengurus surat izin

penelitian sembari melakukan akses dan verifikasi data terkait balita dengan BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea. Kemudian melakukan pencarian dan pemilihan informan yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, serta memperhatikan kriteria eksklusi sehingga mendapatkan informan yang diharapkan.

Kemudian, Informan yang sudah terpilih kemudian diberikan penjelasan secara singkat terkait tujuan penelitian, sekaligus memberikan form perjanjian persetujuan menjadi informan untuk ditanda tangani. Pada tahap selanjutnya dilakukan proses wawancara mendalam terkait peran dan pola asuh ibu bekerja dengan balita BGM. Kegiatan ini dilakukan di rumah masing-masing yang sebelumnya telah berjanjian terkait waktu luang informan. Kemudian melakukan proses validasi data dengan menggunakan triangulasi sumber, membandingkan data hasil penelitian dengan informasi yang diperoleh ketika wawancara mendalam serta membandingkan hasil wawancara mendalam dengan rekaman pada handphone peneliti.

Pada tahap akhir melakukan transkrip data yaitu mengubah data dari hasil rekaman menjadi percakapan tertulis sekaligus melakukan coding dan klarifikasi data yang telah didapatkan. Kemudian data diinterpretasikan dengan mendeskripsikan hubungan temuan satu dengan yang lain, dilanjutkan dengan menarik kesimpulan serta verifikasi data.

1.7.1 In-depth Interview

Wawancara mendalam melibatkan percakapan secara komprehensif antara peneliti dan informan. Namun, sangat mempertimbangkan persepsi,

pendapat serta pengalaman informan. Selain itu bertujuan untuk memahami

pengalaman hidup informan secara kompleks bukan hanya mengajukan
pertanyaan semata (Cridland *et al.*, 2016). Wawancara mendalam, membutuhkan

informan yang tidak segan untuk memberikan informasi dan berbagi pengalaman.

Selain itu berada di tempat yang kondusif untuk menunjang jalannya proses

wawancara (Creswell, 2013).

Wawancara mendalam menggunakan teknik *semi-structured interview*,

merupakan versi struktur *interview* yang fleksibel bahkan peneliti diperbolehkan

untuk menggali permasalahan dan memperluas pertanyaan dari jawaban yang

telah disampaikan oleh informan. Saat mengalami kesulitan didalam wawancara,

maka peneliti menggunakan *checklist* pertanyaan untuk membantu dalam

mengawali topik pertanyaan serta membantu penyelidikan mendalam terkait

parameter sesuai tujuan penelitian (Alshenqeeti, 2014).

4.8 Validasi Data

Keabsahan data diperlukan dalam menunjang penarikan kesimpulan yang

benar. Dengan demikian, dilakukan pemeriksaan keabsahan data dengan cara

Triangulasi Data. Triangulasi digunakan untuk menunjang kredibilitas atau

kepercayaan terhadap data hasil penelitian dengan mengecek data dari sumber,

metode dan peneliti (Sugiyono, 2015).

Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan serta mengkonfirmasi

kembali derajat kepercayaan suatu informasi melalui sumber informasi, triangulasi

metode dapat dilakukan melalui 2 strategi, yaitu (1) pengecekan derajat

kepercayaan data hasil penelitian dengan beberapa teknik pengumpulan data dan

(2) memeriksa derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang

sama (Moleong, 2017). Selanjutnya triangulasi peneliti, memanfaatkan penyidik

atau pengamat lain untuk keperluan pemeriksaan kembali derajat kepercayaan

data serta membandingkan hasil pekerjaan seorang analis dengan analis lainnya

(Moleong, 2017)

4.8.1 Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber digunakan dalam menguji kredibilitas atau

kepercayaan data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui

beberapa sumber yang berbeda (Sugiyono, 2015)

Hal tersebut dapat dilakukan melalui (1) membandingkan data hasil

pengamatan dengan data hasil wawancara ; (2) membandingkan kata orang di

depan umum dengan apa yang dikatakan pribadi ; (3) membandingkan apa yang

dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan

sepanjang waktu ; (4) membandingkan dengan keadaan dan perspektif seseorang

dengan berbagai pendapat serta pandangan orang seperti rakyat biasa, orang

yang berpendidikan, orang pemerintahan ; (5) membandingkan hasil wawancara

dengan isi suatu dokumen yang berkaitan. Dalam hal ini peneliti tidak

diperbolehkan berharap hasil perbandingan merupakan kesamaan pandangan,

pendapat atau pemikiran, melainkan untuk memahami adanya alasan-alasan

dibalik perbedaan tersebut (Moleong, 2017).

Melalui teori yang disampaikan diatas, peneliti melakukan triangulasi data

dengan membandingkan data hasil penelitian dengan informasi yang diperoleh

ketika wawancara mendalam dan mengecek kembali hasil data wawancara masing-masing informan dengan informan pendukung.

4.9 Analisis Data

Analisis data kualitatif merupakan kegiatan mengelompokkan serta

menginterpretasi hasil temuan data untuk membuat pernyataan dari struktur

makna yang implisit dan eksplisit serta dapat diterapkan untuk menemukan dan

menggambarkan permasalahan atau proses praktik dan rutinitas dari objek yang

diteliti. Analisis data kualitatif memiliki tujuan untuk mendeskripsikan suatu

fenomena yang terjadi secara terperinci atau lebih luas, fenomena tersebut dapat

menggambarkan kelompok atau individu secara spesifik (Flick Uwe, 2013).

Menurut (Mack et al., 2005) pada *Qualitative Research Methods : A Data*

Collector's Field Guide, analisis data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Mentranskrip data

Data yang didapatkan dari kegiatan *in-depth interview* berupa

rekaman melalui alat perekam suara. Kemudian data tersebut di

transkrip atau diubah dalam bentuk percakapan tertulis sesuai dengan

hasil rekaman yang sudah didapatkan. Pada tahap ini, segala sesuatu

yang disampaikan oleh informan harus dituliskan secara detail

termasuk ekspresi informan saat menjawab pertanyaan.

2. Membaca hasil transkripsi

Hasil transkrip harus dibaca dan diperiksa kembali, serta dapat

melakukan *cross check* dengan hasil catatan peneliti saat melakukan

wawancara mendalam. Proses pengecekan antara hasil rekaman

dengan catatan peneliti sangat dibutuhkan untuk melengkapi respon

visual informan yang tidak terekam, sehingga didapatkan data sesuai dengan fenomena sesungguhnya.

3. Melakukan coding dan klasifikasi data

Proses (*coding*) dilakukan melalui pengelompokan data teks dan visual menjadi kategori informasi yang lebih kecil lalu mencari bukti data tersebut melalui berbagai *database* yang digunakan dalam penelitian. Dalam hal ini tidak semua informasi yang disampaikan oleh informan digunakan dalam studi kualitatif dan dapat disingkirkan jika dirasa tidak dibutuhkan, namun apabila terdapat temuan baru atau tidak sesuai dengan kerangka konsep, maka harus tetap dituliskan didalam hasil penelitian. Berikutnya dilakukan proses klasifikasi, yaitu memilah-milah teks atau informasi kualitatif. Klasifikasi dimulai dengan mengidentifikasi 4 tema umum, tersusun dari beberapa kode yang dikelompokkan untuk membentuk ide umum. Data disajikan dalam format tabel agar mempermudah dalam membaca serta penafsiran data.

4. Menafsirkan data

Penafsiran dalam penelitian kualitatif merupakan luaran dari kode dan tema menjadi makna yang lebih luas dari data yang ditemukan “pelajaran apa yang dapat diambil”. Peneliti dapat melakukan penafsiran dengan gagasan ilmu pengetahuan (*literature*

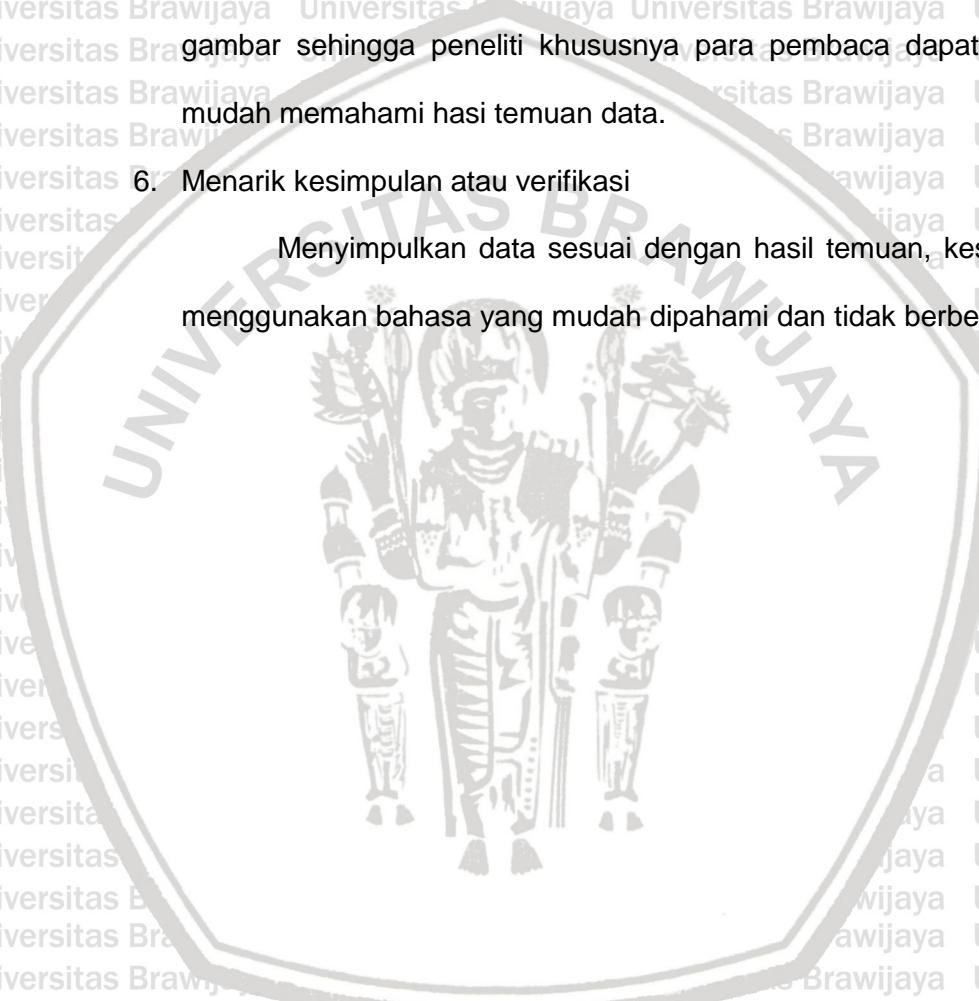
riset) atau kombinasi dengan pandangan personal yang kontras dengan gagasan ataupun ide ilmu pengetahuan.

5. Menyajian data

Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks, tabel, bagan atau gambar sehingga peneliti khususnya para pembaca dapat dengan mudah memahami hasil temuan data.

6. Menarik kesimpulan atau verifikasi

Menyimpulkan data sesuai dengan hasil temuan, kesimpulan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan tidak berbelit-betit.



5.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilakukan dengan melibatkan informan kunci sesuai dengan kriteria inklusi yang didapatkan melalui data survei pendahuluan Kejadian Balita BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Malang 2018 dan didapatkan tujuh informan kunci serta satu informan kunci didapatkan melalui rekomendasi pendamping gizi wilayah Puskesmas Janti mengingat keterbatasan informan karena beberapa tidak berkenan dan balita sudah sembuh dari kondisi bgm. selanjutnya kondisi informan disesuaikan lagi dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sehingga didapatkan seluruh informan memiliki karakteristik yang sama, sehingga didapatkan delapan informan kunci.

Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada 12 informan yang terdiri dari 8 orang informan kunci dan 4 orang sebagai informan pendukung. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2018 – Desember 2019 dirumah masing-masing informan untuk informan kunci dan rumah kader untuk informan pendukung.

Pengambilan data diawali dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) kepada informan kunci dengan jumlah delapan orang ibu bekerja pada bulan Juli 2019 hingga Agustus 2019. Wawancara dengan rentan durasi 30-45 menit menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Jawa. Pengambilan

data penelitian berjalan dengan lancar dan masing-masing informan antusias dalam menyampaikan informasi.

Pengambilan data selanjutnya yaitu wawancara mendalam dengan melibatkan informan pendukung, peneliti berusaha untuk mencari yang sesuai dengan kriteria inklusi dan yang berinteraksi langsung dalam mengasuh balita BGM di saat ibu bekerja. Terdapat 4 informan pendukung yang merupakan suami, nenek, bude dan kader. Informan pendukung dipilih sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu sebagai pengasuh balita di saat ibu bekerja diluar rumah dan sebagai orang yang sedikit banyak mengetahui terkait peran yang sebagaimana diterapkan oleh ibu. Pengambilan data informan pendukung dilakukan di bulan Agustus 2019 dengan durasi 35 menit.

Wawancara dilakukan di rumah masing-masing informan pendukung dan se bisa mungkin tidak diketahui oleh informan utama, dalam pengambilan data menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Jawa. Pengambilan data berjalan dengan baik serta informan cukup informatif dalam memberikan informasi.

5.2 Karakteristik Informan

5.2.1 Informan Utama

Ditemukan delapan informan kunci yang merupakan ibu bekerja dengan balita BGM. Seluruh informan beretnis Jawa yang berdomisili di kota Malang dan di dapatkan enam dari delapan informan termasuk dalam status ekonomi menengah kebawah diidentifikasi melalui jumlah pendapatan yang

tertulis di data demografi informan. Didapatkan data bahwa rata-rata usia

informan utama adalah 35 hingga 40 tahun dan enam dari delapan informan

mendapatkan kasus balita bawah garis merah pada kehamilan anak ke 2.

Kondisi anak yang sehat dan aktif pada setiap kegiatan menjadikan ibu tidak

terlalu khawatir dengan kejadian BGM, tidak ditemukan penyakit penyerta dan

kelainan fisik namun satu dari delapan informan memiliki tiga putra dan didapati

seluruh seluruh putranya mengalami gangguan berat badan tidak sesuai usia.

Seluruh informan terbuka terhadap informasi yang kami tanyakan dan banyak

yang sudah meninggalkan kepercayaan atau pengobatan nenek moyang,

beralih pada pengobatan modern saat ini.

Tabel 5.1 Karakteristik Informan Utama

| No. | Nama | Umur (tahun) | Tingkat Pendidikan | Tingkat Pendapatan | Pekerjaan | Jumlah Anggota | Kesan Umum |
|-----|-----------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|----------------|---|
| 1 | Informan 1 (EN) | 40 | SMK | Rp. 1.920.000,- | Pekerja Pabrik | 5 | Ibu bekerja untuk menambah penghasilan keluarga Ibu malu-malu dalam menyampaikan informasi secara gambling Bertanggung jawab dalam membeli dan membuat makanan dirumah Mendapatkan stigma negatif terkait kondisi ekonomi saat ini |

| No. | Nama | Umur (tahun) | Tingkat Pendidikan | Tingkat Pendapatan | Pekerjaan | Jumlah Anggota | Kesan Umum |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|--|
| 2. | Informan 2 (YN) | 40 | SMA | Rp. 1.500.000,- | Pekerja Industri Rumah Tangga | 5 | <p>ibu menyediakan makanan berdasarkan kemauan balita</p> <p>- kurang telaten dalam memberi (menyuapi) makan</p> <p>- banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari saudara dalam mengasuh balita</p> <p>- ibu versi memiliki riwayat balita BGM sebelumnya</p> |
| 3. | Informan 3 (SM) | 29 | SMA | Rp. 1.000.000,- | Pekerja Industri Rumah Tangga | 3 | <p>Bertanggung jawab dalam membeli dan menyediakan makan utama dan snack</p> <p>- Prihatin dengan kondisi balita (berat badan tidak naik-naik)</p> |

| No. | Nama | Umur (tahun) | Tingkat Pendidikan | Tingkat Pendapatan | Pekerjaan | Jumlah Anggota | Kesan Umum |
|-----|------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|--|
| 4. | Informan 4 (FR) | 29 | SMA | Rp. 1.000.000,- | Pekerja Rumah Tangga | 4 | - Lebih sering membeli makanan di luar dari pada masak sendiri |
| 5. | Informan 5 (RLN) | 34 | SMA | Rp. 1.000.000,- | Pekerja Warung | 5 | - Memiliki riwayat balita dengan BGM |

| No. | Nama | Umur | Tingkat (tahun) | Tingkat Pendidikan | Pekerjaan | Jumlah Anggota | Kesan Umum |
|-----|-----------------|------|--------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|--|
| 6. | Informan 6 (S) | 39 | SMP | Rp. 700.000,- | Pekerja Rumah Tangga | 5 | Melibatkan balita pertama untuk membantu merawat balita Keterbatasan waktu menjadikan kurang maksimal dalam merawat balita |
| 7. | Informan 7 (SJ) | 45 | SMP | Rp. 500.000,- | Pekerja Rumah Tangga | 5 | Mendapatkan stigma negatif terkait kondisi BGM |

| No. | Nama | Umur | Tingkat (tahun) | Tingkat Pendidikan | Pekerjaan | Jumlah Anggota | Kesan Umum |
|-----|-----------------|------|--------------------|-----------------------|-----------|-------------------|---|
| 8. | Informan 8 (WA) | 38 | SMA | Rp. 500.000,- | Guru TPQ | 3 | Acuh tak acuh terhadap paparan informasi kesehatan Beranggapan segala macam pengobatan kembali pada pola nabi dan thibbin nabawi - Bertanggung jawab dalam menyediakan (masak) makanan untuk putranya Cukup informatif, dan mendeskripsikan sesuatu secara gamblang |

5.2.2 Informan Pendukung

Penelitian ini tidak hanya melibatkan informan utama namun juga

informan pendukung yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Informan pendukung tersebut meliputi ayah, bude, nenek serta kader wilayah tersebut.

Tabel 5.2 Karakteristik Informan Pendukung

| No. | Nama | Jabatan | Kesan Umum |
|-----|----------------|-----------------------|---|
| 1. | Informan 1 (M) | Ayah dari balita MNA | <ul style="list-style-type: none"> - Beranggapan berat badan yang demikian sudah menjadi bawaan. - Menurut beliau, segala upaya akan diberikan selagi beliau mampu dan memiliki waktu luang lebih yang bisa digunakan untuk mengantikan peran ibu dalam mengurus balita. |
| 2. | Informan 2 (Y) | Bude dari balita MZNA | <ul style="list-style-type: none"> - beliau mengaku bahwa dalam mengasuh secara keseluruhan mengikuti saran dari ibu balita, termasuk dalam memberikan imakan, semua masakanibu yang membuatkan - Menurut bude, ibu jarang ke posyandu dan memilih pengobatan tradisional |

| No. | Nama | Jabatan | Kesan Umum |
|-----|----------------|----------------------------|---|
| 3. | Informan 3 (W) | Nenek dari balita ACM | <p>- Beliau mengakui bahwa cucunya tidak sulit makan dan tidak pilih-pilih makanan.</p> <p>- Namun ibu balita kurang telaten dalam memberikan makan.</p> <p>- Beliau mengaku selalu menuruti permintaan cucunya dalam hal makanan, karena balita suka merenyeh jika tidak dituruti.</p> |
| 4. | Informan 4 (I) | Ibu kader dari balita JIPN | <p>- Menurut beliau, ibu balita telaten dan dapat diajak berkoordinasi dengan baik terkait usaha memperbaiki kondisi balitanya yang BGM hanya saja hal tersebut terkendala pada kondisi ekonomi keluarga</p> <p>- Masyarakat turut prihatin dan mendukung dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan balita.</p> |

5.3 Hasil Penelitian

5.3.1 Proses Analisis Hasil Penelitian

Data hasil penelitian peran ibu bekerja dengan balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang didapatkan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (in depth interview) baik pada informan utama dan juga informan pendukung yaitu suami, bude, nenek hingga ibu kader wilayah setempat. Hasil pengambilan data berbentuk rekaman (*audio*) yang kemudian diolah menjadi bentuk data tertulis yang selanjutnya dilakukan analisis data. Data tertulis (*transkrip*) didapatkan dengan cara mendengarkan rekaman (*audio*) semua informan dengan saksama baik kata maupun ekspresi yang disampaikan oleh informan agar didapatkan makna yang tepat disetiap jawaban informan. Setelah *transkrip* dilakukan koding, yaitu memberikan kode pada jawaban informan yang dirasa penting. Kemudian dari beberapa kode yang telah ditemukan, peneliti mengumpulkan kode-kode yang memiliki makna serupa untuk dijadikan beberapa kategori. Beberapa kategori yang telah didapatkan kemudian di kelompokkan kembali yang akhirnya menjadi tiga tema besar penelitian yang sekaligus menjadi kesimpulan pada penelitian ini.

Tema yang muncul pada penelitian ini adalah sebagai berikut; Tema pertama yaitu peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM yang didukung oleh 3 kategori yaitu, ibu sebagai figur dalam usaha memberikan pengertian dan nasehat kepada anak, sikap dan peran ibu dalam mengajarkan tanggung jawab dan kemandirian serta

keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh anak. Tema kedua yaitu peran ibu

terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita

BGM didukung oleh 2 kategori yaitu upaya ibu dalam memberikan asupan

makanan ketika anak sulit makan dan praktik pemberian makan pada balita.

Tema ketiga terkait peran ibu dalam menambah pendapatan untuk

mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi balita

yang didukung oleh 2 kategori yaitu ibu sebagai pengelola keuangan terlebih

sebagai penyedia bahan makanan dan usaha ibu dalam mempertahankan

keragaman bahan makanan. Selanjutnya tema keempat terkait peran ibu

terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi

balita bawah garis merah yang didukung oleh 3 kategori yaitu pandangan ibu

terkait kondisi penyebab BGM, tindakan ibu terhadap paparan informasi terkait

asupan makan balita BGM dan pemahaman ibu terhadap pengobatan

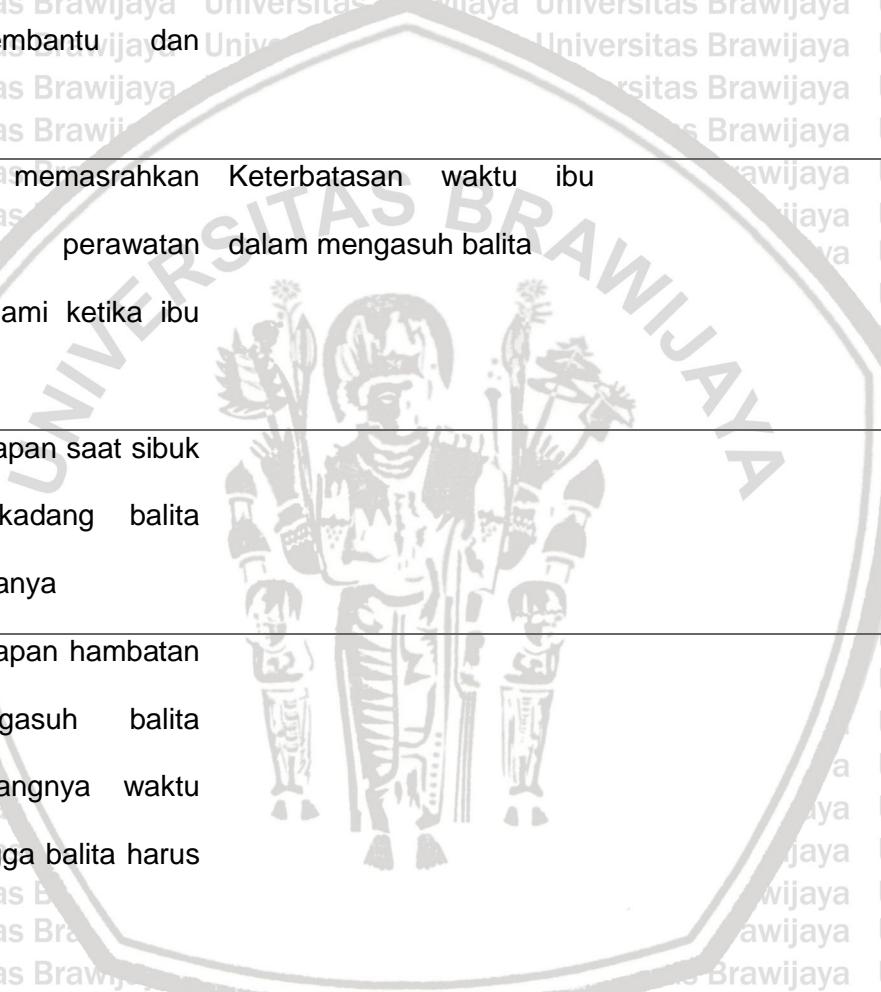
alternatif. Berikut gambaran proses pengolahan data dari kode hingga

membentuk tema.

Tabel 5.3 Hasil Penelitian

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|---|--|
| Ibu membangun <i>bounding</i> yang baik kepada putra-putrinya | Ibu sebagai figur dalam usaha memberikan pengaruh dalam pengertian dan nasehat tindakan kepada balita | Peran ibu dan memberikan pengaruh dalam pengertian dan nasehat tindakan ibu dengan berkaitan dengan perawatan balita bawah garis merah |
| Ibu tidak hanya melarang untuk mengkonsumsi makanan, namun juga memberikan pengertian dan juga menjelaskan dampaknya. | | |
| Ibu cenderung memberi nasehat bukan membentak | | |
| Ibu menerapkan kemandirian dan tanggung jawab kepada balita | Sikap dan peran ibu dalam mengajarkan tanggung jawab dan kemandirian | |

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|--|------|
| Ibu tidak memanjakan balita dan mengajarkan balita untuk mengakui kesalahan | | |
| Ibu mengajarkan untuk saling membantu dan mandiri | | |
| Ibu memasrahkan sepenuhnya perawatan balita ke suami ketika ibu bekerja | Keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh balita | |
| Ibu beranggapan saat sibuk bekerja terkadang balita makan seadanya | | |
| Ibu beranggapan hambatan saat mengasuh balita adalah kurangnya waktu luang sehingga balita harus dititipkan | | |



| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|--|------------|
| Ibu berusaha memberikan Upaya ibu dalam Peran ibu terhadap 3x makan dan snack | memberikan asupan penanganan balita makanan ketika balita sulit yang berhubungan dengan asupan makan | balita BGM |
| Ibu tetap berusaha membujuk untuk tetap makan meski balita ndak mau ny | | |
| Ibu berusaha (mencari cara) agar balita mau makan | | |
| Ibu menawarkan menu masakan agar balita mau makan | | |
| Ibu kreatif dalam mempertahankan mood makan balita | | |

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|--|---|
| Ibu berusaha melakukan Praktik pemberian makan yang terbaik agar balita pada balita BGM terhindar dari berbagai penyakit dari makanan tidak sehat | | |
| Memberikan ASI terbaik dan susu formula semampunya | | |
| Berusaha untuk selalu menjaga makan supaya balita tidak jatuh dalam kondisi sakit | | |
| Ibu beranggapan bahwasanya, beliau banyak menerima informasi dari berbagai sumber, namun kondisi ekonomilah yang menentukan terjangkaunya kesehatan pada balita | Ibu sebagai pengelola keuangan terlebih sebagai penyedia bahan makanan | Peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi BGM |

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|---|---|
| Sebenarnya ibu ingin memberikan yang terbaik, namun masih banyak pertimbangan terkait finansial | Ibu mengusahakan belanja beragam saat ada uang mempertahankan lebih keragaman bahan makanan | Usaha ibu dalam |
| Ibu berusaha memberikan makanan beragam | | |
| Ibu menyediakan bahan makanan seadanya, kurang bervariasi | | |
| Ibu beranggapan penyebab bgm karena bawaan | Pandangan kondisi penyebab BGM | ibu terkait peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita bawah garis |

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ibu beranggapan kondisi berat badan kurang karena sakit | Universitas Brawijaya | Universitas Brawijaya |
| Ibu beranggapan BGM terjadi karena pola makan yang kurang baik serta bahan makanan kurang beragam | Universitas Brawijaya | Universitas Brawijaya |
| Ibu mencoba Tindakan ibu terhadap mengkreasikan makanan paparan informasi terkait sesuai saran tenaga asupan makan balita BGM kesehatan | Universitas Brawijaya | Universitas Brawijaya |
| Ibu mengaku sudah berikhtiar menerapkan saran tenaga kesehatan supaya balitanya mau makan | Universitas Brawijaya | Universitas Brawijaya |
| Ibu mengikuti anjuran untuk membeli obat cacing dan vitamin | Universitas Brawijaya | Universitas Brawijaya |

| KODE | KATEGORI | TEMA |
|--|---------------------------------|------|
| Ibu merasa terbantu dengan pelayanan yang diberikan puskesmas untuk balita | | |
| BGM | | |
| Ibu merasa malas berkunjung ke Pos pengobatan alternatif | Pemahaman ibu terhadap | |
| Pelayananitas B Terpadu | Kesehatan | |
| Pengobatan sebagai masalah keluarga | alternatif penanganan kesehatan | |



Tema 1: Peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita dengan bawah garis merah

Table berikut akan disajikan data mengenai narasi informan yang mendukung temuan kategori pada tema 1

Tabel 5.4 Tabel Makna Peran Ibu dan Pengasuh dalam Tindakan yang Berkaitan dengan Perawatan Balita dengan Bawah Garis Merah

| Kategori | Transkrip |
|---|---|
| Ibu sebagai figur dalam usaha memberikan pengertian dan nasehat kepada balita | - "yaa dari mulai saya nikah dulu kalau makan salalu bersama, di didik sama suami seperti itu, lain kalau masih bujang. Dirumah nggk pernah makan bersama-sama pasti ada yang duluan, ada yang akhir gitu. Kalau bersama-sama rasa kebersamaan itu terasa, sambil ngajari saling berbagi dan lebih barakah mbk. terus makan juga semakin semangat, kadang berebut ini..itu.. lihat kakaknya jadi semangat, begitu juga kakaknya lek nggk mau kan bisa lihat adiknya "hemm iku loo, opo nggk malu dilihat adik iku lo"(WA, 2019) |

Kategori**Transkrip**

56

- "iya, iya pengertian, seperti ini bikin batuk. Seperti

sakit gigi "sampean mari maem opo?" "maem

coklat buk" berarti nggk boleh maem coklat lo

yoo! Terus "jangan makan ciki-ciki nanti batuk!"

"iya buk nanti batuk" karena dia kan juga sudah

pernah merasakan gitu mbk"(RLN, 2019)

- "dia itu cenderung ngrebut niku loo mbk, biasane

yaa mpun kulo sanjangi nggeh pas ndak ada

temen.e. kulo bilang "nggak pareng ta ngoten niku

dik kasian ta...," cuman larene jawab

"emoh..emoh.." Tapi nek kadong lego atine nggeh

diparingaken ngono mbk"(SM, 2019)

Sikap dan peran ibu dalam mengajarkan tanggung jawab dan kemandirian

- "saya melatih balita saya itu kemandirian, jadi selama dia bisa saya biarkan, kalau "buk saya nggk bisa" baru saya bantu. Terus saya ajarkan bangun tidur untuk melipas selimut sendiri biarpun ndak serapi mungkin, tapi saya melatih itu demikian dari anak pertama. Soalnya disisilain kan saya kerja, jadi kalau tergantung sayakan, saya juga repot."(RLN, 2019)

| Kategori | Transkrip |
|--|--|
| Keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh balita | <p>- “nek njalok opo-opo nggk tak turuti terus rewel, nggeh kulo jar aken mbk, ngkok nek de.e pas lego atine yaa minta maaf, nek nggk lego yaa tetep mawon mbk minta beli”(SM, 2019)</p> <p>- “nek njalok opo-opo nggk tak turuti terus rewel, nggeh kulo jar aken mbk, ngkok nek de.e pas lego atine yaa minta maaf, nek nggk lego yaa tetep mawon mbk minta beli”(SM, 2019)</p> <p>- “udah ngerti ayahnya mbk, mulai kecil.. Mulai anak pertama itu ayahnya yang ngerawat ehehe.. pokok nek aku kerja yaa gentian ambk ayah.e, ayah.e teko aku berangkat ngono mbk”(EN, 2019)</p> <p>- “iya kadang telat maem iku paling mbk, apa maneh pas nggoreng kripik ibu mbk, sampek nggk kober masak, kadang ambek kecap apa sakono.e mbk. Kadang yaa disiapi buah atau kentang ngoten”(SM, 2019)</p> <p>- “opo ya mbk, mungkin nggk duwe waktu iki lo aku.. pagi gitu aku wes bngkat paling jam 8an, itu Uniwes beres kabeh iku mbk nyiapno makan anak-anak wes mateng kabeh, laa terus nek kakak.e</p> |



budal bareng aku, nah si kecil iki tak titipno

budene dibelakang iki mbak”(WA, 2019)

Tema 2: Peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan kesehatan pada balita balita bawah garis merah

Table berikut akan disajikan data mengenai narasi informan yang mendukung temuan kategori pada tema 2

Tabel 5.5 Tabel Makna Peran Ibu terhadap Penanganan Balita yang Berhubungan dengan Kesehatan pada Balita Balita Bawah Garis Merah

| Kategori | Transkrip |
|---|--|
| Upaya ibu dalam memberikan asupan makanan ketika balita sulit makan | - "diusahakan 3 x makan mbk, tapi kadang nek nggk karep yaa nggk karep, terus kadang nyamil-nyamil sendiri kayak tempura, mie-mie kremes atau kentang, wes disiapin ngono iku mbk. Biasane nek kentang ya tumpas piambek. tapi pagi mesti diusahakan mbk"(SM, 2019) - "kalau pas dia nggk mau makan, tak tawarin "mau makan opo?" gtu mbk, pokok.e harus tetep maem,yaa didulang karo dulinan apa jalan-jalan, laa kadang dia.e yaa aktif i mbk jadi yaa sakaken nek gorong maem"(FR, 2019) |
| | |

| Kategori | Transkrip |
|---|---|
| Praktik pemberian makan pada balita BGM | <p>- "yaa kadang tahu-tempe seng mesti iku mbk.. Opo ayam terus sayur-sayur ngunu.. Kan aku kadang yaa nawari disek iki, "maem ambk opo?" Jadi yaa sak njalok.e arek-arek mbk.. Ben dimaem masakanku mbk"(WA, 2019)</p> <p>- "iyaa mau, tapi ya sering saya ganti mbk, sering dapet biscuit itu mbk. Kadang saya kasih susu, atau bikin biscuit sendiri biki bola-bola gitu, terus kadang "buk emoh" iyaa saya pikir sudah bosan, saya hentikan dulu..nanti beberapa hari saya berikan lagi, soalnya setiap bulan dapet mbk eheh."(RLN, 2019) ndak mau balitanya kenapa-kenapa, jadi saya harus memberikan yang terbaik. Mending saya aja yang sakit dari pada balita saya"(RLN, 2019)</p> <p>- "hmmmm dia itu kalau misal terlambat makan, dia bisa sakit. Misal.e pagi nggak makan terus siang makan, kan kosong perutnya itu kadang dia sakit. Jadi kayak lemah gitu mbk, kan nggk ada tenaga untuk aktifitas, dulu soalnya pernah gejala tifus mbk, jadi meskipun sedikit-sedikit harus rutin mbk"(S, 2019)</p> |

Tema 3: Peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan**keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi balita BGM**

Table berikut akan disajikan data mengenai narasi informan yang mendukung temuan

kategori pada tema 3

Tabel 5.6 Tabel Makna Peran Ibu dalam Menambah Pendapatan untuk**Mempertahankan Keberagaman Makanan dan Meningkatkan Status Gizi Balita**

| Kategori | BGM | Transkrip |
|--|------------|--|
| Ibu sebagai pengelola keuangan terlebih sebagai penyedia bahan makanan | - | "yaa sedikit ada kenaikan, walaupun sedikit tapi naik mbk. Yaa sebenarnya itu apa... tentang gizi itu tergantung kita sendiri kan yaaa... walaupun saya diterangkan begini begitu, tapi kan semua kebutuhan dari saya.. Ya kalau.. Kadang saya ditanya "apa ibu sudah memberikan seperti ini?" belum" saya jawab. iya karna itu mungkin ada yang bisa dijangkau, ada yang tidak. jarang balita saya ini badannya naik, yaa biarpun nggk sakit tapi badannya turun,yaa kadang nggk turun tapi tetep gitu looo... iya mungkin karena gizinya kurang itu yaaa.." (SJ, 2019) |

| Kategori | Transkrip |
|--|--|
| Usaha ibu dalam mempertahankan keragaman makanan | <p>- "hummm kalau pas ada uang see eheh, depan rumah situ ada mlijo mbk, kadang yaaa beli sayur terus tahu-tempo gitu mbk"(SJ, 2019)</p> <p>- "iyaa kita tinggal lihat ekonominya gitu lo mbk eheh kalau saya sihh maunya kepingin see nukokno susu. Tapi kadang diitung-itung, mampunya segitu yaa tak belino segitu. Aku kadang juga pingin mbk, tapi ancen setahun ini loo mbk agak anu iki ancene... ehehe"(S, 2019)</p> |
| keragaman bahan | <p>- "ndak.. Diluar kepala mbk kadang ya bingung belanja opo mbk...nek pas ada yaa beli seng sekirane reno-reno mbk eheh cuman seringnya yaa beli ayam gitu... kan kakak.e yang nomer 2 itu suka ayam dimasak kentucky gitu mbk.. Adiknya ini ya suka mbk.. Nek pas nggk ada yaa sak onok.e pokok ada gawe maem.e arek-arek."(YN, 2019)</p> <p>- "sudah sih mbk, kan aku deket sama ibu, rumah.e deket bu K situ.. jadi ya sek sambat-sambat nek ada kurang.. beli jajan ta opo ngono.. iki nek ambk kung.e yaa ditukok-tukokno mbk"(FR, 2019)</p> |

Kategori**Transkrip**

"iyaa mbk, ayahnya kan deket a kerja.e jam 12

nanti yaa pulang maem.. Saya jam 2 kurang

berangkat kerja. Nek ada kakak.e yaa adik ambk

kakak.e nek nggk ada yaa tak titipno sebelah iki.

Nggk kerja eman mbk bayaran.e yaa buruh

eheheh..kenek gawe jangkep-jangkepan blonjo

mbk"(EN, 2019)



Tema 4: Peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita bawah garis merah

Table berikut akan disajikan data mengenai narasi informan yang mendukung temuan kategori pada tema 4

Tabel 5.7 Tabel Makna Peran Ibu Peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita bawah garis merah

| Kategori | Transkrip |
|--|---|
| Pandangan ibu terkait kondisi penyebab BGM | <ul style="list-style-type: none"> - “dibawah standar gizine mbk, terus berat-badan.e dibawah standar, iki pancene wes pawaan.e lek.e mbk, tapi yaa maem.e gelem padahal”(FR, 2019) - “anu, bayi kurang berat badan itu, anak saya ini memang saya akui berat badannya kurang, cuman saya juga mikir dikeki opo yaa cek lemu, la wong susu ya sudah, vitamin, makanan sayur ya mau. Dadi bbnya naik sedikit beberapa bulan kenak batuk susut lagi gitu mbk ehee”(RLN, 2019) - “emmm bgm.. bgm itu apa yaaa... iyaa mungkin pola makan yang harus diperhatikan. Mungkin kadang beli sayur.. Ikan bisa di capai kadang iya nggk gitu lo eheh... jadi badannya kurus itu yaa karna makan seadanya”(S, 2019) |

| Kategori | Transkrip |
|---|--|
| Tindakan ibu terhadap paparan informasi terkait asupan makan balita BGM | <p>- "kalau jawabannya bu N yaa saya mungkin kurang telaten.. Kalau misal sama telur yaa telurnya dikreasikan mbk, kadang tak coba mbk, telur.e tak gulung ambk sosis ngono.. apa dicampur sama sayur wortel opo yang lain gitu mbk"(YN, 2019)</p> <p>- "iyaa repotnya iya masalah makan iku lo mbk, kan sulit-sulit anak saya ini. Sampai vitamin apapun saya coba. makannya adik ini ndak bisa banyak-banyak mbk tapi sering. paling cuman 5-6 sendok gitu udah, padahal iya wes ganti ganti maem.e."(RLN, 2019)</p> <p>- "kayak.e nggk, cuman bu K bilang.e gini "adik iki kok timbangane nggk naik2 see.. Timbangane mong dikit.. Dikongkon tumbas obat cacing, yaa wes tak coba mbk.."(S, 2019)</p> <p>- "ya bu I (kader) itu ngerti nek pas iki tak kasih maem mbk liat adik maem.e iki akeh "la kok enak yaa maem.elap-lep-lap-lep" "nggeh ehehhe" aku ngono, wes alhamdulillah ya di bantu ambk bu N. Wong kadang ambk bu I barang iku mbk, nek nggk ada bu N"(EN, 2019)</p> |

| Kategori | Transkrip |
|--|---|
| Pemahaman ibu terhadap pengobatan alternatif | <p>- “belum, kemaren nggk ke posyandu. Sibuk mbk dan nggk sempet. Males sakjane aku ke posyandu itu”(WA, 2019)</p> <p>- “biasalah mbk, di posyandu mana aja kalau ada Unbalita yang kurang berat badan atau yang lain kan pasti di pandu, dan kadernya juga kenak tergur dari puskesmas. Aku se nggk begitu respek mbk. Yaa sudah yang terpenting anakku sudah mau makan Alhamdulillah, mengenai gizinya aku wes pahamlah. kalaupun tak paksa anakku juga kasian kan.. jadi sekarang tak kembalikan aja ke pola nabi, thibbun nabawi”(WA, 2019)</p> |

6.1 Interpretasi Hasil Penelitian

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan 4 tema besar yang berkaitan dengan peran ibu bekerja dalam mengatasi kondisi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang. Tema yang ditemukan yaitu: peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita bawah garis merah, peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita BGM, peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keragaman makanan dan meningkatkan status gizi balita BGM dan peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita bawah garis merah.

Pada penelitian ini peneliti mencoba mengaitkan tema dengan beberapa temuan pendukung di lapang. Tema pertama yaitu peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM yang didukung oleh 3 kategori yaitu, ibu sebagai figur dalam usaha memberikan pengertian dan nasehat kepada anak, sikap dan peran ibu dalam mengajarkan tanggung jawab dan kemandirian serta keterbatasan waktu ibu dalam mengasuh anak. Tema kedua yaitu peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita BGM didukung oleh 2 kategori yaitu upaya ibu dalam memberikan asupan makanan ketika anak sulit makan dan praktik pemberian makan pada balita. Tema ketiga terkait peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi

balita yang didukung oleh 2 kategori yaitu ibu sebagai pengelola keuangan

terlebih sebagai penyedia bahan makanan dan usaha ibu dalam

mempertahankan keragaman bahan makanan. Selanjutnya tema keempat terkait

peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status

gizi balita bawah garis merah yang didukung oleh 3 kategori yaitu pandangan ibu

terkait kondisi penyebab BGM, tindakan ibu terhadap paparan informasi terkait

asupan makan balita BGM dan pemahaman ibu terhadap pengobatan alternatif.

Berdasarkan kerangka konsep yang dibuat pada bab 3 ditemukan

beberapa temuan baru dalam penelitian, ada juga yang sesuai serta terdapat

beberapa faktor yang sudah ada namun tidak ditemukan di dalam penelitian.

Temuan baru yang didapatkan antara lain peran pengasuh yang ikut serta dalam

merawat balita dalam hal ini ibu memiliki keterbatasan waktu mengasuh anak

karena harus bekerja, tindakan ibu terhadap paparan informasi serta praktik

perilaku ibu dalam memperbaiki status gizi yang peran tersebut dipengaruhi oleh

pandangan ibu terkait penyebab BGM. Selain itu, terdapat temuan mendalam

pada faktor pendapatan keluarga, dimana ibu berperan serta dalam mengatur

keuangan dan mempertahankan keberagaman makan yang erat kaitannya

dengan peran ibu bekerja.

Kerangka konsep yang tidak ditemukan adalah kepercayaan terkait food

taboo dan food believe, hal ini dikarenakan hampir seluruh ibu menyatakan

bahwa tidak percaya atau hampir tidak pernah mendengar terkait hal yang

demikian. Akses informasi yang sangat mudah dan pergeseran demografi ke

penduduk perkotaan seolah menjadi pelebur faktor tersebut. Namun pada

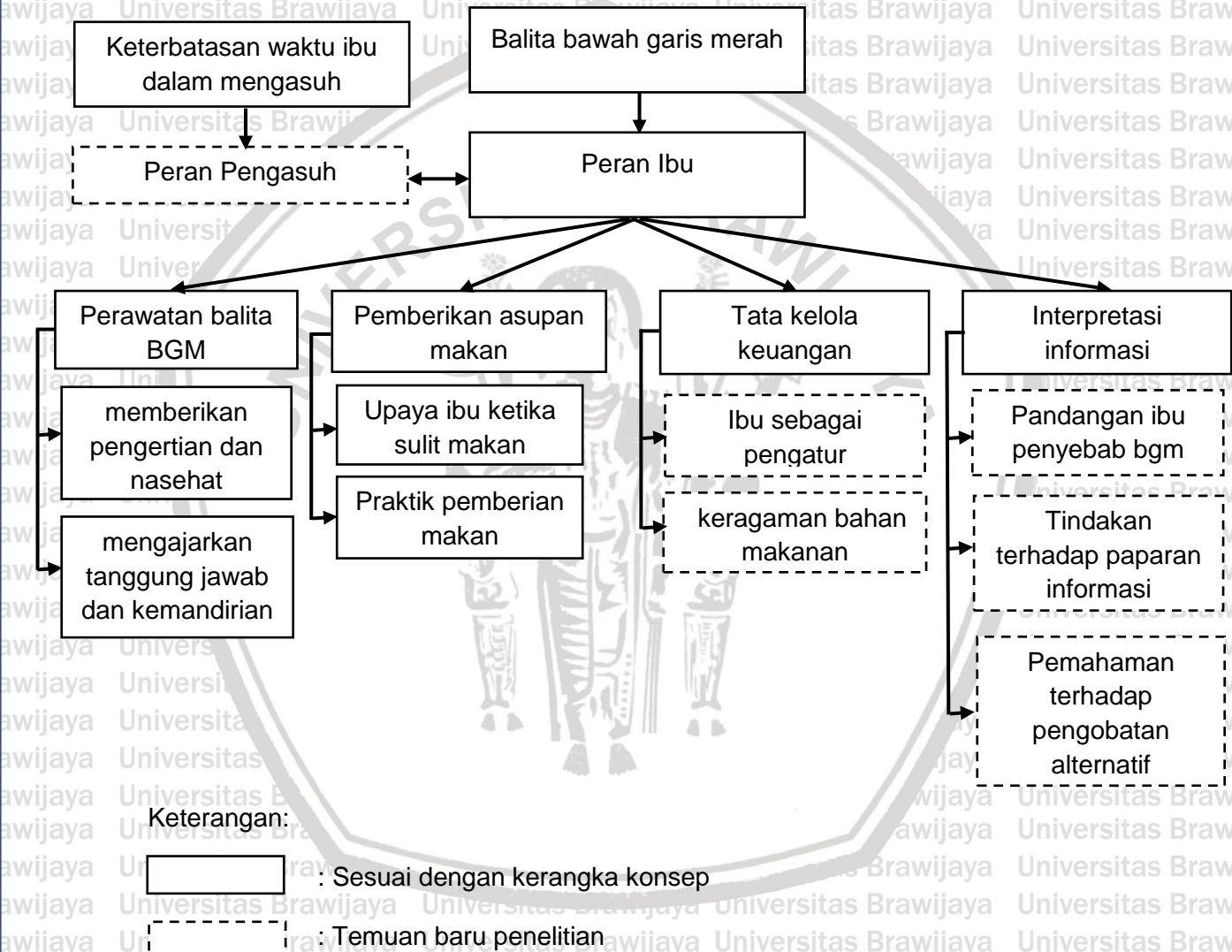


temuan di lapang terdapat satu informan yang mengabaikan pelayanan

kesehatan secara medis dan beralih pada pengobatan alternatif seperti pola nabi dan thibun nabawi dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga. Secara keseluruhan penelitian ini akan menjelaskan temuan-temuan yang berkaitan dengan peran ibu bekerja dalam menentukan tindakan untuk memperbaiki status gizi dengan pandangan ibu terhadap penyebab kondisi balita BGM.



Berikut merupakan kerangka hasil penelitian Peran pada Ibu Bekerja dalam Mengatasi Kondisi Balita Bawah Garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang.



Gambar 6.1 Kerangka Hasil Penelitian

Tema 1: Peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM.

Ibu memiliki peran penting sebagai pribadi yang selalu siaga dalam merawat dan menjaga seorang anak, dalam hal ini banyak menyenggung mengenai perawatan balita dengan kondisi bawah garis merah. Hampir seluruh informan memberikan perhatian yang baik dalam usahanya untuk merawat balita seperti memberikan pengertian dan nasehat kepada anak pada setiap sisi pengasuhan beliau. Didasarkan pada pemahaman dan pengalaman tersebut, peneliti menemukan salah satu bentuk peran ibu yaitu mencoba memberikan pengertian untuk membatasi makanan-makanan yang memang dirasa tidak baik dikonsumsi karena menimbulkan efek tidak sehat bagi tubuh. Di dalam implementasinya ibu tidak serta merta melarang namun juga memberikan nasehat dengan harapan anak dapat memahami serta menerapkan perintah tersebut. Hal demikian dikembalikan kembali pada karakter masing-masing ibu, ada yang selalu memberikan pengertian serta nasehat dan ada juga yang hanya melarang tanpa memberikan pengertian.

"iya, iya pengertian, seperti ini bikin batuk. Seperti sakit gigi "sampean mari maem opo?" "maem coklat buk" berarti nggk boleh maem coklat lo yoo!. Terus "jangan makan ciki-ciki nanti batuk!" "iya buk nanti batuk" karena dia kan juga sudah pernah merasakan gitu mbk"(RLN, 2019)

Hal yang demikian dirasa cukup baik untuk diterapkan, karena secara tidak langsung ibu memberikan perintah yang sifatnya memaksa namun dapat tersampaikan dengan baik sehingga anak dapat menerima dan menjalankan perintah tersebut tanpa ada bantahan secara berlebih. Memberikan pengertian bukan hanya

menguntungkan bagi ibu yang berhasil membujuk putranya untuk tidak konsumsi

makanan sembarangan, namun juga anak mendapatkan pemahaman yang dirasa

rasional untuk tidak mengkonsumsi makanan tersebut. Dari temuan ini peneliti

menangkap bahwa ibu cenderung luwes dalam memberikan pengertian saat merawat

anak, sekalipun terdapat penerimaan yang kurang baik, ibu tetap berusaha untuk

telaten serta beranggapan bahwa sikap tegas dan kaku kepada anak tidak selamanya

dapat diaplikasikan, karena dapat mempengaruhi psikologis anak.

"nggeh sering tiap waktu ngoten niku... insyAllah kulo kasih pengetian mbk.."

Nek nggk boleh kabeh kan "kok nggk boleh terus" maleh tambah berontak terus

anak.e mbk.."

Selain peran ibu dalam mengasuh balita, beliau juga mengajarkan bagaimana

mandiri dan tanggung jawab untuk membentuk karakter yang baik. Dalam hal ini

beliau lebih menekankan sikap yang demikian karena berkaitan dengan kegiatan ibu

yang tidak selalu berada di rumah selama 24 jam. Dengan usia anak yang masih

tergolong balita ibu tidak bisa berharap lebih agar anak bisa membantu dalam banyak

hal, namun juga tidak memanjakan secara berlebihan karena keterbatasan ibu yang

harus bekerja diluar rumah. Sebagai contoh ibu mengajarkan mandiri, untuk bisa

mengerjakan tugas rumah yang masih tergolong mudah seperti merapikan mainan

atau membuang sampah pada tempatnya. Usaha yang demikian besar kemungkinan

terdapat penerimaan yang berbeda pada masing-masing anak, namun kembali lagi

selaras dengan natura ibu pasti beliau berusaha untuk mengajarkan hal-hal baik

supaya bisa menjadi kebiasaan hingga dewasa nanti.

"hmm yaa anakku kabeh tak ajari belajar mandiri mbk, soalnya apa.. Saya sendiri kan yaa ndak seharian dirumah, pagi saya harus berangkat ngajar di TPQ. Apalagi nek kakak.e iki malah seng harus bisa bantu, yaa kudu iso momong adik.e atau yaahhh minimal beres-beres punyanya sendiriah seperti buku atau mainan.. selsai apa-apa iku diresiki"(WA, 2019)

Hampir seluruh responden menyampaikan bahwasanya tidak ada penanganan yang berbeda pada setiap anak, semua mendapatkan perawatan dan pengakuan yang sama. Hanya beberapa anak yang mungkin memiliki penerimaan yang berbeda. Hal demikian dilakukan ibu untuk tetap menghargai sang anak dan tidak menuntut yang berlebihan.

"saya melatih anak saya itu kemandirian, jadi selama dia bisa saya biarkan, kalau buk saya nggk bisa" baru saya bantu. Terus saya ajarkan bangun tidur untuk melipas selimut sendiri biarpun ndak serapi mungkin, saya melatih demikian dari anak pertama. Soalnya disisilain kan saya kerja, jadi kalau tergantung sayakan, saya juga repot."(RLN, 2019)

Peran yang demikian bukan hanya dilontarkan melalui ucapan namun juga tindakan ibu yang menunjukkan sikap kemandirian dan tanggung jawab dengan harapan hal tersebut juga dapat di aplikasikan oleh anak. ibu menyatakan bahwa lingkungan membawa pengaruh besar terhadap kepribadian anak. Beliau beranggapan balita atau usia anak-anak banyak melakukan kegiatan melihat dan meniru apa yang dikerjakan oleh orang dewasa. Sehingga jika dirasa perilaku yang dilakukan kurang baik maka anak akan mencontoh yang demikian, ini juga sekaligus

menjadi hambatan untuk ibu yang bekerja diluar rumah, karena beliau tidak dapat mengawasi dengan maksimal kegiatan apa saja yang dilakukan oleh anak.

"iyaa gimana yaa mbk.. Kalau misal kita sudah mendidik dengan baik, tapi ada yang memberikan contoh yang buruk, naahhh itu yang susah.. Ada gitu itu temennya nakal terus ikut-ikutan. Sering gitu itu mbk tak bilangi "gak usah ikut-ikut yaa nak, nanti kamu dijauhi teman"

Berkaitan dengan kuatnya peran ibu dalam merawat anak serta keterbatasan waktu beliau dalam mengasuh karena harus bekerja, ibu memutuskan untuk memilih pengasuh yang akan menggantikan beliau disaat bekerja diluar rumah. Selain yang sudah disebutkan diatas, hal ini juga menjadi hambatan ibu dalam mengasuh anak, karena sekali lagi beliau harus meninggalkan putranya. Untuk tetap memberikan pengasuhan yang terbaik ibu memilih pengasuh yang memang berpengalaman dan terpercaya seperti, suami, bude atau nenek. Sebagai contoh, ibu memilih suami sebagai pengasuh balita dengan alasan meminimalisir pengeluaran keluarga serta suami juga dianggap sudah berpengalaman dalam mengurus putranya, malahan mengakui bahwa si kecil lebih nyaman jika diasuh oleh ayahnya sendiri. Hal ini beliau lakukan dengan mengasuh secara bergantian.

"udah ngerti ayahnya mbk, mulai kecil.. Mulai anak pertama itu ayahnya yang ngerawat ehehe.. pokok nek aku kerja yaa gentian ambk ayah.e, ayah.e teko aku berangkat ngono mbk"(EN, 2019)

Seagaian besar informan menyatakan bahwa memilih pengasuh yang sudah berpengalaman dalam mengurus anak. Berpengalaman dalam hal ini apabila anak

bersama pengasuh tersebut akan merasa tenang dan nyaman, pengasuh juga telaten dalam memberikan makan, membuatkan susu atau bahkan mengalihkan disaat anak rewel. Hal yang demikian juga disampaikan oleh informan pendukung bahwasanya beliau ikut serta dalam membantu bergantian mengurus anak disaat istrinya bekerja meninggalkan rumah. Dalam hal ini, ibu cenderung pasrah atau menyerahkan sepenuhnya kepada pengasuh dalam merawat putranya, tidak banyak menuntut. Dan peneliti juga tidak menemukan ibu memberikan pesan-pesan khusus yang harus dilakukan pengasuh untuk perbaikan kesehatan anak. mungkin lebih pada wejangan sederhana seperti berpesan agar putranya tidak berulang-ulang konsumsi mie instan atau hanya sekedar menitipkan.

"Jadi apa-apa itu selalu saya yang bikin susu, manduin kalau ibunya mesti sama nangis, naah itu nggk ngerti kok mesti minta sama saya,yaa nggk tau kok gitu. Kecuali kalau saya kerja dia mau, maksutnya pas saya nggk ada pas kerja yaa dia mau sama kakanya, sama ibunya"(SY, 2019)

Temuan menarik didapati pada salah satu informan yang sebenarnya tidak berkenan jika putranya diasuh oleh budenya, alasan beliau karena lingkungan sosial yang kurang mendukung, sehingga khawatir putranya mencontoh hal-hal yang tidak baik. Namun apa daya ibu tidak memiliki pilihan lain selain menitip putranya karena beliau harus bekerja.

"nah si kecil iki tak titipno budene dibelakang rumah iki rumanya. sak Jane aku iki nggk setuju anakku iki didekek ndek mburi.. samarku nek nyonto seng nggk genah".(WA, 2019)

Konteks peran ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan merawat balita merupakan upaya memenuhi tanggung jawab sebagai ibu untuk memelihara kesehatan dan memberikan pengertian, pernyataan tersebut menggambarkan bahwa hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah dan Hartati, 2012 yang menerangkan kegiatan tersebut meningkatkan hubungan harmonis antara ibu dan anak serta memfasilitasi anak untuk mengoptimalkan kemampuan sesuai tahap pertumbuhannya. Kondisi dilapang yang menjelaskan peran ibu cenderung luwes dalam memberikan pengertian dan nasehat kepada anak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Baumrid dalam Astutik, 2014 bahwa mematuhi perintah orang tua tanpa memberikan alasan guna dibalik itu, berdampak pada pribadi yang semakin tidak patuh (*ngelunjuk*), merasa ketakutan dan kurang mampu dalam berinovasi. Ibu beranggapan pembelajaran mandiri dan tanggung jawab harus diajarkan sejak dini melalui teladan dari orang tua dan selalu mengkondisikan lingkungan dengan melibatkan pengasuh balita saat ibu bekerja diluar rumah. Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh Rosli, Noor A, 2014 menyatakan kepribadian anak dipengaruhi oleh gaya pengasuhan orang tua dan persepsi anak terhadap orang tua. Persepsi tersebut dipengaruhi oleh hubungan dan keterikatan yang mereka terima dari kedua orang tua. Sehingga diperlukan persamaan persepsi dan saling berkomitmen antara ibu dan ayah dalam mengajarkan teladan yang baik kepada buah hatinya. Katz I et al., 2007 menyebutkan dalam bukunya bahwa pengasuhan dipengaruhi oleh lingkungan, mengasuh dilingkungan yang buruk condong berpengasuh terhadap kepribadian yang negatif jika dibandingkan dengan lingkungan yang baik. Selaras dengan temuan diatas

bahwasanya ibu tidak ceroboh dalam memilih pengasuh. Beliau memilih orang terpercaya dan sekalipun menitipkan putranya di lingkungan yang kurang baik hal itu terpaksa beliau lakukan karena tidak ada pilihan lain.



Tema 2: Peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan pada balita bawah garis merah

Ibu memiliki peranan kompleks dalam keluarga, salah satu tugas beliau sebagai pengasuh yaitu menyediakan makanan untuk seluruh anggota keluarga.

Dalam penelitian ini peneliti banyak menemukan temuan menarik terkait variasi sifat anak yang berhubungan dengan nafsu makan, diantaranya ada yang sulit makan, pilih-pilih makan dan bahkan gemar konsumsi jajanan ringan dari pada makan berat.

Tentu hal demikian menjadi tantangan tersendiri bagi ibu untuk tetap memberikan asupan makan meski terdapat berbagai penolakan. Pada temuan di lapang, terdapat

ibu yang menyampaikan bahwasanya anak yang sulit makan menimbulkan rasa kesal tersendiri, hal ini dikhawatirkan berdampak pada kepribadian ibu yang kurang percaya diri atas apa yang sudah diusahakan.

"nggeh kesel... kesel.. Yaa ngken lek kesel lak moro-moro dimaem dewe mbk.. Pokok di cepakno ngoten"(SM, 2019)

Selain itu berpengaruh pula pada tingkat stress ibu, yang selalu menemukan anaknya sulit makan, padalah beliau juga harus memikirkan hal lain diluar itu. Belum lagi tanggapan orang-orang sekitar yang menganggap ibu kurang telaten dalam memberikan asupan makan kepada putranya. Tujuh dari delapan informan menyampaikan bahwa tidak peduli dengan omongan orang diluar sana, yang

memberikan tanggapan terhadap kinerja ibu dalam memberikan makan . Ibu mengaku terus berusaha berikhtiar sedemikian rupa agar anak mau makan. Tanggapan tersebut sesekali membuat ibu bangkit, dan berfikir bahwasanya beliau bisa melakukan yang terbaik untuk putranya, hal tersebut menjadi apresiasi setinggi-

tingginya untuk ibu, karena tidak ada henti-hentinya berjuang dalam memberikan yang semaksimal mungkin untuk putranya. Beberapa hal yang ibu lakukan adalah memberikan kebebasan pada anak dengan menawarkan menu masakan yang mungkin menjadi kegemarannya, dengan demikian ibu beranggapan anak mau makan banyak jika makanan sesuai dengan apa yang diinginkan.

"yaa kadang tahu-tempe seng mesti iku mbk.. Opo ayam terus sayur-sayur ngunu.. Kan aku kadang yaa nawari disek iki, "maem ambk opo??" Jadi yaa sak njalok.e arek-arek mbk.. Ben dimaem masakanku mbk"(WA, 2019)

Selain itu, usaha yang beliau lakukan yaitu dengan memodifikasi bentuk makanan untuk menghindari munculnya rasa bosan. Temuan ini menunjukkan bahwasanya ibu dituntut kreatif dalam menyajikan makanan, mengingat bahwa anak-anak banyak didapati merasa bosan dengan rasa serta tampilan makanan yang itu saja. Usaha yang dilakukan ibu sekaligus menjadi cara untuk meningkatkan frekuensi makan anak, gaya pengasuhan yang luwes sering diterapkan dengan memberikan penghargaan ataupun hukuman ringan seperti tidak boleh main jika belum makan terlebih dahulu.

"Kadang saya kasih susu, atau bikin biskuit sendiri bikin bola-bola gitu, terus

kadang "buk emoh" iyaa saya pikir sudah bosan, saya hentikan dulu..nanti beberapa hari saya berikan lagi, soalnya setiap bulan dapat mbk eheh."(RLN, 2019)

Berbagai upaya telah ibu lakukan untuk memperbaiki status gizi balita, melalui ASI yang optimal, pemberian susu formula serta menyediakan asupan makanan yang

dirasa sudah cukup. Hal ini menimbulkan tanda tanya besar dalam benak ibu, apa yang menjadi pendorong terjadinya kondisi balita bawah garis merah pada putranya.

"iki ASI sampek 2 tahun mbak, terus sakiki yaa tak kasih susu danco iku mbk.

Arek.e arep cuman yaa kok yaa nggk. Nek iki bayi yaa 2 jam sekali masio aku

sibuk yaa tak mimik.i mbk, padahal yaa maem.e akeh ini"(EN, 2019)

Dari temuan tersebut, menunjukkan bahwa memenuhi asupan makan anak

guna mencegah jatuh pada status gizi kurang bukan hanya memerlukan pengetahuan

ibu yang cukup baik namun lebih dominan dibutuhkan tekad yang bulat dalam pribadi

ibu, untuk menunjukkan peran yang benar-benar nyata dalam mengasuh balita.

Peneliti melihat beberapa kondisi sebagai *single parent* dan cemooh dari lingkungan

luar menjadi pendorong tekad ibu dalam menjalankan peran optimal mengasuh balita.

"Sampek aku diginikno ambk dolorku "susune sampean iku welek ... ganok

gizine" mosok onok mbak ASI elek? Wes nggk tak rungokno.. yaa wes ganti-

ganti lo mbk susu e"(EN, 2019)

Peribahasa menyatakan bahwa kasih sayang ibu sepanjang masa, namun

kasih sayang anak sepanjang gala, diutarakan secara tidak langsung oleh salah satu

informan. Disandingkan pada pemahaman dan pengalaman beliau terkait makanan

saat ini yang dirasa kurang sehat, adanya bahan tambahan pangan secara berlebih

serta proses produksi yang instan menjadi argumen beliau dalam menyikapi makanan

di era sekarang ini. Dengan adanya pandangan seperti ini, maka menuntut ibu untuk

mengoptimalkan peran beliau untuk tidak hanya menyediakan makanan namun juga

memilih dan memilih, bahan makanan apa saja yang baik dan tidak diberikan pada

sang buah hati. Serta dapat menjadi langkah *preventif* terhindar dari berbagai macam penyakit.

"soalnya makanan sekarang itu saya rasa semuanya kok pakek obat ya mbk, seperti sayur supaya tumbuh cepet pakek obat, ayam cepet besar pakek obat."

Terus makanan ciki-ciki juga mengandung msg, pikiran ibu kan ndak mau balitanya kenapa-kenapa, jadi saya harus memberikan yang terbaik. Mending saya aja yang sakit dari pada anak saya"(RLN, 2019)

Konteks peran ibu dalam mengasuh balita seperti usaha ibu ketika anak sulit

makan dan memberikan makanan terbaik sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adamo and Kendra., 2013 menyatakan orang tua memegang tanggung jawab besar sebagai *role models* dalam menentukan kualitas dan pola makan anak yang akan menjadi kebiasaan dikemudian hari. Katz I et al, 2007 menyebutkan dalam bukunya selain lingkungan, karakter pribadi ibu juga berpengaruh terhadap gaya pengasuhan. Karakter ibu yang baik mengantarkan tekad yang bulat dalam iktiar beliau mengasuh balita khususnya dengan kondisi bawah garis merah.

Tema 3: Peran ibu dalam tata kelola keuangan rumah tangga untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi anak BGM

Status ibu bekerja merupakan berbagai bentuk aktifitas yang dilakukan

oleh wanita yang telah berkeluarga untuk mendapatkan tambahan penghasilan

dalam membantu suami. Wanita yang memutuskan untuk melakukan peran-

ganda sebagai pengasuh balita sekaligus ibu bekerja tentu memiliki latar

belakang yang berbeda diantaranya disebabkan karena himpitan ekonomi atau

pendapatan yang dirasa kurang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pada

temuan dilapang peneliti banyak menemukan informan dengan status ekonomi

menengah kebawah, dimana ibu menjalankan pekerjaan diberbagai bidang

seperti pekerja industri rumah tangga, pekerja rumah tangga dan sebagai

pengajar. Selain kesibukan beliau bekerja diluar rumah, ibu juga menjalankan

peran sebagai manajemen keuangan didalam rumah tangga. Hal ini didapati

melalui pemaparan beliau yang banyak mengatur perjalanan keluar masuk

keuangan dan hampir seluruh hasil pendapatan dikelolah oleh ibu, baik yang

berasal ibu sendiri ataupun dari suami. Pengeluaran rumah tangga yang sering

ditemui adalah memenuhi segala keperluan rumah tangga seperti biaya sekolah,

operasional sehari-hari ataupun kegiatan dalam membeli bahan makanan setiap

hari. Dalam hal ini ayah lebih condong menjalankan peran sebagai pencari

pendapatan utama didalam keluarga. Pembahasan tema disini akan banyak

menjelaskan mengenai peran ibu bekerja dalam pengelola keuangan terlebih

sebagai penyedia bahan makanan dan usaha ibu dalam mempertahankan keragaman bahan makanan.

Pendapatan sebagai kebutuhan primer didalam keluarga, menuntut ibu untuk

lebih giat dalam bekerja dan tidak bergantung seluruhnya pada suami. Keputusan ibu

untuk tetap bekerja, meskipun harus menitipkan putranya kepada pengasuh, menuai

alasan besar bahwasanya beliau bekerja keras dan terus berusaha untuk ikut serta

dalam menambah penghasilan keluarga. Dalam hal ini ibu pernah merasakan kondisi

krisis dimana beliau merasa kekurangan sedangkan masih banyak tuntutan

kebutuhan yang harus dibeli, dengan demikian muncul peran ibu sebagai pengelola

keuangan yang harus bijak dalam mengatur kebutuhan keluarga dengan menerapkan

skala prioritas kebutuhan, seperti mengesampingkan keinginan pribadi untuk membeli

sesuatu dan lebih mengutamakan kebutuhan makan khususnya balita. Pada temuan

dilapang hampir seluruh ibu tidak memberikan penanganan yang berbeda pada balita,

dalam hal ini masakan ibu dalam sehari dinikmati oleh seluruh anggota keluarga

termasuk juga balita, terkecuali jika masakan ibu pedas maka ibu akan membuatkan

masakah khusus untuk balitanya. Dengan berbagai kesibukan diluar dan didalam

rumah tentu ibu harus mendahulukan kebutuhan yang paling mendesak dan tidak

boleh boros. Selain itu peneliti juga menemukan informan yang berstatus *single parent*

dikarenakan suami beliau meninggal dunia, sehingga ibu yang harus bekerja sendiri

untuk memenuhi keperluan sehari-hari khususnya menyediakan kebutuhan nutrisi

pada balita dengan bawah garis merah. Pada temuan diatas peneliti mencoba

menarik sifat sosial pada pribadi ibu yang mengalah dan tidak egois dengan apa yang

menjadi keinginan pribadinya, beliau lebih mengutamakan apa yang semestinya

didapatkan oleh anak. Temuan tersebut seakan menjawab bahwasanya ibu memiliki

rasa sayang dan kepedulian yang sangat besar terhadap buah hatinya, dan mau melakukan apa saja untuk memenuhi kebutuhan putranya. Hal ini tentu menjadi motivasi besar ibu untuk tetap bersemangat bekerja dalam mencari tambahan pendapatan.

"Nggk kerja eman mbk bayaran.e yaa buruh eheheh.. Kenek dijagakno gawe tuku beras"(EN, 2019)

Ibu berpendapat bahwa kondisi ekonomi berkaitan erat dengan ketersediaan

makan didalam keluarga. Sebagai contoh ibu menyampaikan telah banyak mendapatkan berbagai informasi kesehatan khususnya penanganan makan pada kondisi balita BGM, namun karena kondisi ekonomi yang pas-pasan sehingga hal ini dirasa kurang optimal untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menyediakan makanan secara kuantitas dan kualitas. Pengetahuan yang baik seakan tidak berarti jika kondisi keuangan yang kurang berkecukupan. Ibu mengaku lebih pasrah dan legowo atas apa yang ada, namun diluar itu beliau berusaha membantu suami dalam mendapatkan penghasilan lebih dengan harapan agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga.

"Yaa sebenarnya itu apa... tentang gizi itu tergantung kita sendiri kan yaaa...

walaupun saya diterangkan begini begitu, tapi kan semua kebutuhan dari saya.. Ya kalau.. Kadang saya ditanya "apa ibu sudah memberikan seperti ini?" belum" saya jawab. iya karna itu mungkin ada yang bisa dijangkau, ada yang tidak. jarang badannya naik iki mbak, yaa biarpun nggk sakit tapi

badannya turun,yaa kadang nggk turun tapi tetep gitu looo... iyaa mungkin

Karena gizinya kurang itu yaaa.."(S, 2019)

Dari pernyataan ibu diatas, beliau menyadari bahwa pendapatan memiliki peran serta dalam ketersediaan bahan makanan keluarga. Jika ada uang lebih maka ibu akan membeli bahan makanan yang cukup beragam seperti sayur ataupun ikan, namun jika kondisi keuangan kurang maka ibu lebih memilih membeli bahan makanan secukup uang yang ada misalkan tahu tempe atau memaksimalkan bahan makanan yang tersisa dirumah.

"ndak.. Diluar kepala mbk kadang ya bingung...nek pas ada yaa beli seng sekirane reno-reno mbk eheh cuman seringnya yaa beli ayam gitu".(YN, 2019)

Bahkan terdapat informan yang mengaku untuk membeli jajanan saja kadang tidak ada, karena tidak mau mengecewakan putranya ibu mengalihkan pembicaraan dan menjanjikan akan membelikannya dilain kesempatan.

"Kadang angel mbk nek pas nangis, cuman kadang dislemurno. "yaa nanti beli... ngenteni mbk n yaa..." jane yaa penak anakku iki, Cuman kadang wong tuo enek duwek kadang nggk ngono lo mbk"(S, 2019)

Motivasi besar ibu untuk tetap bekerja dalam mencari tambahan pendapatan menjadi upaya untuk memberikan makanan beragam untuk keluarga. Dari pemaparan ibu untuk menghindari rasa bosan dengan masakan yang itu-itu saja maka beliau berusaha untuk memberikan masakan yang berbeda setiap hari, hal ini pasti juga berimbang pada kebiasaan makan keluarga secara keseluruhan. Jika ditinjau dari penuturan ibu yang menyebutkan bahan makan sehari-hari, dirasa bahan makanan

tersebut cukup beragam dan terjangkau untuk kelompok dengan status ekonomi

menengah kebawah, hanya saja ibu perlu mempertimbangkan mengenai kuantitas dan kualitas makanan terbaik untuk balita dengan masa pertumbuhan ditambah dengan kondisi balita yang BGM.

"niku kadang lele, tongkol.. ayam, ayam ngoten nek empuk ngoten... kadang

kulo guntingi.. ikan ngoten mbk. Terus kayak sayur-sayur sop, bayem nopo

kangung se bisa mungkin ganti-ganti."(SM, 2019)

Konteks peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan

keberagaman makan tentu menjadi salah satu upaya beliau untuk memperbaiki

derajat kesehatan dengan cara meningkatkan status gizi, disisi lain penelitian yang

dilakukan oleh Berhane H.Y *et al.*, 2018 yang menyatakan bahwa keputusan ibu untuk

mengambil pekerjaan memungkinkan mereka untuk mendukung keluarga secara

finansial serta adanya tekanan sosial dan lingkungan menjadi upaya ibu untuk

menyediakan makanan dan perawatan terbaik untuk anak-anak mereka, disisi lain

penelitian yang dilakukan oleh Kismul *et al.*, 2015 mengemukakan bahwa balita yang

tinggal dengan berbagai tekanan besar beresiko tinggi terhadap kerawanan pangan

serta gangguan masalah gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Harun S.L, 2017

menyatakan kesejahteraan keluarga tidak serta merta ditandai dengan besarnya

penghasilan suami, namun juga peran ibu dalam mengelola pendapatan tersebut.

Sesuai dengan bahasan tema diatas peran ibu sangat diperlukan dalam seluruh

aspek rumah tangga, baik peran sebagai pengasuh anak, pemberian makan sehari-

haris serta peran ibu bekerja dalam menyediakan bahan makanan untuk

mempertahankan keberagaman makan khususnya dalam kondisi balita BGM. Peran

ibu secara keseluruhan tentu membutuhkan banyak dukungan dari berbagai pihak.

dalam hal ini yaitu suami, yang turut serta memberikan dukungan secara finansial

maupun non finansial dalam memberikan pertimbangan ataupun pengertian pada ibu.

Pernyataan informan yang menyatakan bahwa pendapatan memiliki peran serta

dalam ketersediaan bahan makanan keluarga didukung oleh penelitian yang

dilakukan oleh Wirawan dan Rahmawati, 2016 yang menyatakan keterbatasan

asupan makan yang bersifat akut dapat menggambarkan kondisi nyata adanya

ketidakmampuan dalam menyediakan pangan keluarga. Keragaman pangan memiliki

keterkaitan dengan karakteristik sosial ekonomi keluarga, selaras dengan temuan

penelitian yang banyak menjumpai keluarga dengan status ekonomi menengah

kebawah, hal ini juga menjadi temuan penelitian yang dilakukan oleh Kabir and

Maitrot, 2017 mengatakan kemiskinan menjadi penyebab yang dominan. Status gizi

balita tidak semata-mata disebabkan karena ketersediaan pangan namun juga

asupan zat gizi makro dan mikro, hal ini selaras dengan temuan yang menyatakan ibu

sudah memberikan makanan beragam namun tidak mempertimbangkan kualitas zat

gizi didalam makanan tersebut.

Tema 4: Peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita bawah garis merah

Fenomena balita bawah garis merah dimasyarakat ternyata terdapat paham yang cukup variatif dan istilah yang sering mereka dengar menggunakan kata “kurang gizi”.

Semua ibu dapat mengetahui kondisi tersebut melalui kegiatan posyandu yang rutin diadakan setiap bulan serta catatan dalam buku (Kartu Menuju Sehat) yang terlihat berat badan anak sering tidak naik dan berada dibawah garis pertumbuhan.

Beberapa informan beranggapan bahwasanya kondisi tersebut sudah menjadi bawaan, karena adanya penyakit penyerta seperti alergi serta ada juga ibu yang menyatakan secara gamblang bahwasanya kondisi tersebut terjadi karena konsumsi bahan makanan yang kurang beragam.

“emmm bgm.. bgm itu apa yaaa... iyaa mungkin pola makan yang harus diperhatikan. Mungkin kadang beli sayur.. Ikan bisa di capai kadang iya nggk gitu lo eheh... jadi badannya kurus itu yaa karna makan seadanya”(S, 2019)

Hampir seluruh informan dapat menyampaikan terkait penyebab terjadinya BGM, namun tidak semua memahami dampak jangka panjang yang terjadi. Sebagian ibu menganggap fenomena ini bukan menjadi masalah gizi yang serius untuk segera ditangani, selama putra beliau tidak ada sakit yang berarti dan tidak ada masalah dengan gangguan motoriknya hal tersebut tidak menjadi masalah. Hampir seluruh

informan menyatakan putranya aktif dalam kegiatan sehari-hari, hanya saja berat badannya sulit naik. Ibu mengaku telah memberikan pengasuhan yang terbaik, terlebih saat balita jatuh pada kondisi BGM dan masing-masing ibu memiliki usaha tersendiri dalam menyikapi kondisi tersebut. Penentuan usaha meningkatkan status

gizi tersebut tentu tidak serta merta datang melalui diri ibu sendiri, namun juga melalui

pemahaman dan perasaan ibu terkait kondisi balita, peran keluarga serta pengaruh sosial masyarakat sekitar.

"tapi dia iku cepet tanggap ngono iku lo mbk, cepet hafalan soal.e de.e iku lak

seneng nyanyi iku lo mbk. Sak iki ya ngaji arek.e mbk"(FR, 2019)

Pernyataan diatas menyampaikan bahwasanya kondisi balita dalam keadaan

baik, ditunjukkan dengan perkembangan motorik anak. Sebagian besar ibu banyak

yang tidak mengetahui fungsi dan kebutuhan bahan makanan yang seharusnya di

dapatkan anak pada usia dibawah lima tahun. Sebagian hanya memberikan menu

makanan berupa nasi dan kecap padahal dalam makanan tersebut tidak terdapat zat

gizi yang diperlukan tubuh, seperti protein dan lemak. Selain itu pemberian makanan

dengan lauk telur, dimana tidak ada kebutuhan vitamin dan mineral didalamnya.

"iya kadang telat maem iku paling mbk, apa maneh pas tandang gawe mbk,

sampekk nggk kober masak, kadang ambek kecap apa sakono.e mbk. Kadang

yaa disiapi buah atau kentang ngoten"(SM, 2019)

Pemberian bahan makanan yang kurang tepat tentu tidak sesuai dengan

kebutuhan energi yang seharusnya didapatkan. Ibu hanya beranggapan pokoknya

anak kenyang supaya tidak rewel, tanpa mempertimbangkan kuantitas dan kualitas

dari makanan tersebut. Seluruh informan menyatakan bahwa telah banyak

mendapatkan informasi terkait asupan makan pada balita melalui kader ataupun ahli

gizi wilayah setempat. Namun sebagian dirasa belum menerapkan hal tersebut dalam

kebiasaan makan sehari-hari. Dari jawaban ibu, beliau hanya menyampaikan

bahwsanya anak harus makan yang banyak dan bervariasi. Secara umum jawaban

tersebut benar dan tidak keliru, hanya saja kurang mendalam untuk mengatasi masalah makan balita yang sangat komplek ditambah kondisi khusus seperti BGM.

Tindakan ibu terhadap paparan informasi, tentu dipengaruhi oleh bagaimana kesadaran dan sikap beliau dalam memaknai kondisi BGM. Penyampaian informasi saja tidak cukup untuk merubah perilaku seseorang. Sehingga diperlukan metode edukasi yang melibatkan emosional ibu, untuk menyadarkan perilaku yang seharusnya dilakukan. Pembentukan kaderisasi pendamping gizi melalui kegiatan pelatihan dan update ilmu diharapkan mampu untuk meningkatkan ketrampilan sebelum terjun ke lapangan. Tentu hal ini juga membutuhkan bantuan dan kerja sama dari ahli gizi setempat, yang harus terus melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja pendamping gizi saat di lapang.

"Kalau misal sama telur yaa telurnya dikreasikan mbk, kadang tak coba mbk, telur.e tak gulung ambk sosis ngono.. apa dicampur sama sayur wortel opo yang lain gitu mbk"(YN, 2019)

Pernyataan di atas, menunjukkan bahwa informan mencoba menerapkan apa yang sudah disarankan oleh pendamping gizi, dengan harapan balita menghabiskan makan dengan kreasi bentuk makanan yang berbeda selain itu ibu mencoba memberikan bahan makanan tertentu agar berat badan balita bertambah secara bertahap.

"yaa tak coba ganti-ganti be.e bosen. iyaa kasih vitamin iku mbk, terus disuruh neter ati cek iso nglemekno kan ambk sego anget2 lak enak a mbk"(SM, 2019)

Pribadi yang kritis dan mencoba membuka pintu informasi seluas-luasnya,

ternyata dapat membantu ibu dalam menemukan solusi dari permasalahan yang dihadapi.

Peneliti menemukan pemahaman informasi yang berbeda pada salah satu informan dalam penelitian ini terkait pengobatan masalah kesehatan keluarga, beliau mengaku meninggalkan pelayanan kesehatan secara medis dan beralih ke pengobatan pola nabi dan thibun nabawi dengan alasan lebih aman dan tidak mengandung bahan kimia. Selain itu melalui data yang telah didapatkan ibu mengaku tidak sempat dan malas jika harus berkunjung ke Pos Pelayanan Kesehatan Terpadu untuk melakukan pemeriksaan balita secara berkala.

“kemaren nggk ke posyandu. Sibuk mbk dan nggk sempet. Males sakjane aku ke posyandu itu”(WA, 2019)

Kejadian balita BGM yang menjadi sorotan tenaga kesehatan khususnya ahli gizi wilayah setempat, menuntut kader pendamping untuk lebih optimal lagi dalam menjalankan program penanganan kejadian balita BGM dilapang. Sehingga berimbang pada pribadi ibu yang merasa perlakuan kader pendamping sangat berlebihan, hal demikian membuat ibu terganggu dengan kehadiran kader pendamping karena dirasa terlalu banyak ikut campur dalam mengurus balita padahal disisi lain ibu telah berusaha semaksimal mungkin memberikan yang terbaik untuk putranya. Pernyataan tersebut menjadi latar belakang dalam memperkuat pemahaman ibu untuk berpindah ke metode pengobatan lain.

“di posyandu mana aja kalau ada balita yang kurang berat badan atau yang lain kan pasti di pandu, dan kadernya juga kenak tergur dari puskesmas. Aku

se nggk begitu respek mbk. Yaa sudah yang terpenting anakku sudah mau makan Alhamdulillah, mengenai gizinya aku wes pahamlah. kalaupun tak paksa anakku juga kasiian kan. jadi sekarang tak kembalikan aja ke pola nabi, thibbun nabawi" (WA, 2019)

Dari pernyataan diatas peneliti mencoba menarik kesimpulan bahwasanya

bukan hanya membutuhkan pendamping gizi yang handal dalam menangani situasi di lapang namun ibu dengan kesadaran serta peran yang optimal juga ikut serta dalam rangka menurunkan angka kejadian balita BGM. Beberapa tindakan yang ibu lakukan untuk menyembuhkan putranya melalui metode lain yaitu dengan menggunakan obat-obatan alami yang dirasa lebih aman tanpa campuran bahan kimia.

"pakek habatus saudah sama madu iku mbk, apa kadang geger.e (punggungnya) tak kerok.i pakek bawang merah iku.. Wes maem seng akeh, tak mik.i terus istirahat ngono.. insyAllah besok sembuh dia" (WA, 2019)

Persepsi tentang kualitas diet pada anak balita dengan kondisi BGM sangat penting untuk menunjang penerapan diet yang sehat sebagai penanganan optimal dan pencegahan penyakit. Usaha meningkatkan status gizi yang dipengaruhi oleh peran keluarga dan masyarakat sekitar didukung oleh penelitian yang dilakukan Airinda dan Artaria, 2015 mengatakan keluarga ikut andil dalam memberikan saran dan masukan untuk mempertahankan kesehatan balita seperti halnya orang tua khususnya ibu yang menjadi sumber pengetahuan utama dalam mengasuh balita sejak awal kehamilan hingga melahirkan. Pemahaman terkait kejadian BGM serta persepsi ibu yang kurang tepat terhadap asupan makanan yang diberikan pada balita memberikan kontribusi terhadap kejadian balita BGM, disisi lain penelitian yang

dilakukan oleh Adamo and Kendra., 2013 menyatakan bahwa pemahaman orang tua

dalam mengamati kuantitas dan kualitas diet pada balita sangat penting, jumlah porsi

dan kalori sangat penting dalam menunjang kualitas diet dan orang tua dianjurkan

memahami petunjuk kebutuhan makan sehari-hari sesuai usia balita. Menerapkan

pengobatan alternatif menjadi pilihan mutlak pada setiap pribadi ibu, namun membuka

informasi melalui pelayanan kesehatan wilayah setempat tidak menutup kemungkinan

dalam memberikan sumbangsih untuk menangi masalah kesehatan balita sehingga

penelitian yang dilakukan Adamo and Kendra., 2013, menyatakan diperlukan

pendekatan secara personal dalam merubah kebiasaan sehat keluarga. Peran orang

tua dalam menjaga kebiasaan makanan sehat dan memperbaiki persepsi yang kurang

tepat menjadi langkah intervensi dan preventif kejadian masalah kesehatan balita di

wilayah tersebut.

6.2 Keterbatasan Penelitian

- Peneliti tidak menggali lebih dalam terkait latar belakang sosial budaya ibu dan keluarga berkaitan dengan kesehatan balita.
- Peneliti menemukan kekurangan secara teknis seperti lingkungan yang kurang kondusif dikarenakan ibu juga harus mengurus putranya saat proses wawancara.



BAB VII**KESIMPULAN DAN SARAN****7.1 Kesimpulan**

1. Terdapat 4 temuan peran ibu bekerja dalam mengatasi kondisi Balita Bawah Garis Merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Cisadea, Kota Malang adalah praktik ibu dan pengasuh dalam tindakan yang berkaitan dengan perawatan balita BGM, peran ibu terhadap penanganan balita yang berhubungan dengan asupan makan balita BGM, peran ibu dalam menambah pendapatan untuk mempertahankan keberagaman makanan dan meningkatkan status gizi balita BGM serta peran ibu terhadap paparan informasi dalam menyikapi dan memperbaiki status gizi balita BGM. Secara keseluruhan ibu memiliki posisi penting dan utama dalam memberikan pengasuhan kepada balita.
2. Motivasi yang mendorong peran ibu dalam menjalankan peran optimal mengasuh balita BGM adalah stigma negatif dari lingkungan luar, serta adanya beberapa kondisi ibu sebagai *single parent*.
3. Peran ibu ketika mendapati anak sulit makan yakni memberikan kebebasan pada anak dengan menawarkan menu masakan yang mungkin menjadi kegemarannya, memodifikasi bentuk makanan untuk menghindari munculnya rasa bosandan telaten dalam memberikan asupan makan.

7.2 Saran

7.2.1 Saran untuk peneliti selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penggalian lebih dalam terkait latar belakang sosial budaya ibu dan keluarga yang berkaitan dengan kesehatan balita.
2. Peneliti selanjutnya disarankan sebelum mengambil data mempersiapkan tempat wawancara yang kondusif dan dipastikan tidak ada pertanyaan yang terlewat

7.2.2 Saran untuk tenaga kesehatan

1. Meningkatkan frekuensi sosialisasi terkait terkait masalah kesehatan balita dengan kondisi bawah garis merah
2. Membangun lingkungan sosial yang saling mendukung kegiatan atau program berkaitan dengan meningkatkan status gizi balita
3. Membuat forum pelatihan kader khusus pada penanganan kasus BGM, sehingga kader siap terjun ke lapang untuk melakukan monitoring dan evaluasi.