

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP KUNJUNGAN
IBU BALITA DI KELOMPOK BINA KELUARGA BALITA (BKB) MELATI
INDAH DESA TOAPAYA SELATAN KECAMATAN TOAPAYA
KABUPATEN BINTAN PROVINSI KEPULAUAN RIAU**

¹Elinda, ²Astri Yunifitri, ³Suryanti

¹elindah@gmail.com, ²astriyunifitri@univbatam.ac.id, ³suryanti@univbatam.ac.id

¹Midwifery Program, Faculty of Medicine, Batam University

²Midwifery Program, Faculty of Medicine, Batam University

³Midwifery Program, Faculty of Medicine, Batam University

ABSTRACT

Malnutrition problem is the main focus of the President of Indonesia. In this case President Joko Widodo and World Bank President Jim Yong Kim discussed the stunting problem or malnutrition which reached number of children in the country. Malnutrition in the Riau Islands Province in 2017 was a parental problem (63.4%). One of a series of sustained and guided activities to ensure optimal growth and development of infants rolled out by the government is the "TODDLER'S FAMILY DEVELOPMENT" Program. The Ministry of Health reported that around 150.8 million toddlers in the world experienced stunting and 17.7% of children in Indonesia experienced malnutrition. Several factors that affect the sustainability of the toddler's family development program among which is influenced by toddler's families. Lack of sufficient level of education in caring for and educating children can affect the development of toddlers. The purpose of this study is to determine whether there is a relationship between knowledge and attitudes of mothers towards the visit of mothers in the Toddler Family Development Group. This study adopted an analytical survey research design using the Cross Sectional approach carried out in the South Toapaya Village of Toapaya subdistrict in March-August 2019. The population and sample were 31 mothers with a total sampling technique. From the data analysis using chi square, the results of 31 mothers of toddlers were mostly obtained good knowledge (71%), good attitude (71%) and irregular visits of mothers to the Toddler Family Development Group (68%). Statistical test results have a relationship between knowledge where $p = 0.001 < 0.05$, and attitude $p = 0.001 < 0.05$. In conclusion, there is a significant relationship between knowledge and attitude with the visit of a mother with toddler in South Toapaya Village, Toapaya District. It is suggested that the Toddler Family Development Program is able to support cadres to develop and form a Toddler's Family Development Group in other villages

Keywords: Knowledge, Attitudes and Visits of Mothers of children under five

PENDAHULUAN

Pada perkembangan hidup manusia, usia dibawah lima tahun (balita) merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, pada lima tahun pertama kehidupan manusia. Para ahli

mengatakan bahwa masa balita disebut sebagai masa emas (*“golden age period”*) khususnya pada usia 0-2 tahun. Pada masa ini, perkembangan otak mencapai 80%. Apabila masa tersebut anak balita tidak dibina dengan baik, maka anak tersebut akan

mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral dikemudian hari. Orang tua mempunyai peran penting dalam menentukan arah serta mutu pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan akan asuh, asih dan asah melalui komunikasi yang baik dan benar akan mempengaruhi mutu kepribadian anak menuju dewasa dikemudian hari (Setianingsih, 2015)

Menurut Dian yang menjabat sebagai Sekretaris Jendral Koalisi Perempuan Indonesia mengatakan bahwa masalah anak yang menjadi sorotan Koalisi Perempuan Indonesia, diantaranya yaitu rendahnya akses anak melanjutkan pendidikan ke tingkat sekolah menengah pertama (SMP), rendahnya status gizi anak, masih terjadinya praktik perkawinan anak, serta maraknya kekerasan terhadap anak. Menikahkan anak di usia dini nyatanya tidak menyelesaikan masalah. Pernikahan anak, menurut Dian, justru dapat memunculkan beragam permasalahan lain. Salah satunya gizi buruk pada anak. Data pemantauan status gizi (PSG) 2017 di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota menunjukkan 3,8 persen balita dengan gizi buruk, 14 persen kurang gizi, 29,6 persen stunting (pendek), dan 9,5 persen wasting (kurus). Sementara itu stunting pada usia 12-18 tahun berkisar 35,5 persen dan wasting 4,7 persen. Menurut Dian, buruknya gizi pada anak ini juga salah satu penyebab dari adanya praktik perkawinan anak. “Persoalan gizi bukan semata-mata persoalan daya beli masyarakat terhadap pangan saja, melainkan juga dipengaruhi faktor lain. Diantaranya faktor pengetahuan orang

tua tentang gizi, prioritas alokasi dana rumah tangga dan pola pengasuhan. Selain itu, tingginya angka kekurangan gizi pada balita dan remaja juga disumbang oleh adanya tradisi perkawinan anak,” imbuhnya.

Permasalahan gizi buruk merupakan fokus utama oleh Presiden Indonesia. Dalam hal ini Presiden Joko Widodo dan Presiden Bank Dunia Jim Yong Kim membahas masalah stunting atau kekurangan gizi yang menimpa sejumlah anak-anak di Tanah Air. Sebanyak 18,5% kategori sangat pendek dan 17,1% kategori pendek. Dengan kejadian itu, WHO menetapkan Indonesia sebagai Negara dengan status gizi buruk. Toto menyebutkan bahwa gizi kurang ini banyak dijumpai di sebagian besar Sulawesi, Kalimantan, NTB, NTT, Sumatera Utara, Aceh, dan Maluku. Kejadian gizi kurang terjadi tidak hanya akibat kurangnya asupan gizi saat balita. Namun, juga dikarenakan menderita penyakit infeksi seperti ISPA dan diare, bayi berat lahir rendah, tidak diberikan asi secara eksklusif, serta pola asuh yang salah.

Kondisi gizi buruk yang terjadi di beberapa provinsi, salah satunya juga terjadi di Provinsi Kepulauan Riau. Hal ini didukung oleh hasil PSG (pemantauan Status Gizi) Nasional tahun 2017 menunjukkan kondisi dimana terjadi peningkatan kasus gizi buruk di setiap provinsi termasuk provinsi Kepri. Secara umum, penyebab kasus gizi buruk di Provinsi Kepri tahun 2017 adalah pola asuh (63,4%). Sehingga, pemerintah secara nasional mengupayakan suatu program dalam mencegah terjadinya

permasalahan-permasalahan khususnya permasalahan pada tumbuh kembang anak dan balita.

Salah satu rangkaian kegiatan berkelanjutan dan terarah guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal yang di gulirkan pemerintah adalah Program “BINA KELUARGA BALITA” (BKB). Kegiatan BKB adalah satu bagian dari program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang balita melalui rangsangan fisik, motoric, kecerdasan emosional dan sosial ekonomi.

Berbeda dengan posyandu yang merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Kemenkes RI, 2011). Bina Keluarga Balita merupakan kegiatan yang khusus mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur, yang dilaksanakan oleh Kader dan berada di tingkat RW. Bina Keluarga Balita juga merupakan upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motoric, kecerdasan, social, emosional

serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu / anggota keluarga lainnya dengan anak balita.

Dengan demikian perbedaan antara posyandu dan Bina Keluarga Balita, antara lain: waktu penyelenggaraan posyandu adalah 1 bulan sekali sedangkan BKB sebanyak 1-2 kali dalam sebulan. Fokus kegiatan posyandu adalah layanan kesehatan ibu hamil, perbaikan gizi dan peningkatan kualitas bayi dan balita, sedangkan fokus kegiatan BKB adalah layanan kepada keluarga tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak. Penyelenggara posyandu adalah kader posyandu yang telah dilatih oleh Puskesmas sedangkan BKB dilaksanakan oleh Kader BKB yang telah dibimbing oleh PLKB. (Wijayanti, 2018)

Menurut laporan kementerian kesehatan menuliskan bahwa sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting dan 17,7% balita di Indonesia mengalami gizi kurang (Kemenkes, 2018). Untuk alasan inilah maka pemerintah menciptakan sebuah program kerja yang melibatkan beberapa komponen dengan tujuan mengatasi masalah tumbuh kembang pada balita dengan pendekatan keluarga melalui program Bina Keluarga Balita (BKB). Berdasarkan Undang-undang nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana mengamanatkan bahwa untuk mencapai sasaran pembangunan nasional adalah dengan meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia salah satunya melalui kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) dengan cara melakukan pembinaan

ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Hal ini dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal dan dilaksanakan dengan cara: peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak (Achmadhari, 2010).

Program ini dipandang strategis dan erat kaitannya dengan program Keluarga Berencana nasional maupun program pembangunan sumber daya manusia berwawasan gender, yaitu perilaku adil yang diberikan baik kepada laki-laki maupun perempuan. Program BKB mengupayakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan generasi muda yang berkualitas.

Dalam UUD 1945 pasal 28b ayat (2) berbunyi setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Implementasi kebijakan Pemerintah dalam meningkatkan ketahanan keluarga dalam peningkatan kualitas anak dilakukan melalui Bina Keluarga Balita (Achmadhari, 2010). Saat ini kinerja program BKB dan anak masih membutuhkan perhatian dan komitmen dari para pengelola program BKB, baik dari tingkat pusat hingga tingkat desa. Hal ini sebagai hasil akumulasi dari berbagai situasi yang terjadi sejak era desentralisasi atau otonomi daerah (Prihutomo, 2018).

Sebagai salah satu program pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai tumbuh

kembang anak balita secara optimal, kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) menjadi salah satu program pemerintah yang menjadi ujung tombak guna menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera, karena melalui kegiatan BKB dilakukan pembinaan mengenai tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang tepat sesuai tahapan perkembangan usia yang bertujuan untuk memberikan edukasi pada para ibu balita dalam memilih pola asuh yang tepat sehingga tercipta balita Indonesia yang sehat dan ceria (Prihutomo, 2018).

Layanan Bina Keluarga Balita ini diperuntukkan bagi ibu yang memiliki balita. Para ibu yang memiliki balita mendapatkan penyuluhan sehingga pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam mengasuh anak akan meningkat. Layanan ini telah dikembangkan di beberapa negara, termasuk di Indonesia. Pendekatan Bina Keluarga Balita adalah melalui pendidikan orang tua khususnya ibu dan anggota keluarga lainnya. Secara teknis program Bina Keluarga Balita (BKB) ini ditangani oleh kader atau pelatih yang berasal dari daerah masing-masing. Kader dipilih berdasarkan penilaian masyarakat setempat (Ramlawati, 2013).

Melalui kegiatan BKB, ibu balita memperoleh edukasi mengenai pola asuh yang benar sehingga dapat meningkatkan keterampilan ibu terutama ibu muda dalam mengasuh dan mendidik anak balita sehingga lebih terarah dalam pembinaan anak dan menciptakan generasi bangsa yang berkualitas. Dalam kegiatan BKB tak lepas dari peran kader yang aktif

sebagai motor penggerak kegiatan di lapangan sehingga kegiatan BKB dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan data pengendalian lapangan BKKBN bulan Desember 2017 jumlah keluarga yang mengikuti kegiatan BKB sejumlah 3.023.926 keluarga (63,88 persen) dari sasaran 7.408.983 keluarga. Dari sejumlah data tersebut, belum semua kelompok BKB yang menjalankan keterpaduan dengan kegiatan posyandu dan PAUD.

Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di Kepri ada 367 kelompok BKB dan di Kabupaten Bintan dilaporkan ada 102 kelompok BKB yang aktif lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kelompok BKB di Kota Tanjungpinang sebesar 37 kelompok BKB. Dapat dikatakan Bintan memiliki kelompok BKB terbanyak di wilayah Kepri, namun jika dibandingkan dengan Kota Tanjungpinang, rata-rata tiap anggota kelompok BKB di wilayah Bintan masih berada di bawah rata-rata. Tercatat bahwa rata-rata tiap anggota kelompok BKB di Tanjungpinang sebesar 61,84% sedangkan Bintan hanya berada pada posisi 53,43% (BKKBN, 2018) Angka ini jauh dari target yg di tetapkan oleh BKKBN 80%.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberlangsungan program BKB di antaranya dapat dipengaruhi oleh keluarga balita. Kurangnya tingkat pendidikan yang cukup dalam mengasuh dan mendidik anak dapat mempengaruhi perkembangan balita. Seperti halnya balita yang diberikan makanan pendamping asi yang kurang tepat menyebabkan anak menjadi

kekurangan gizi. Hal ini juga dapat menjadikan anak lebih rentan untuk sakit.

Dalam penelitian ini peneliti memilih kelompok BKB Melati Indah Desa Toapaya Selatan mengingat jumlah keluarga yang berpartisipasi lebih banyak dibanding desa lainnya serta kelompok BKB Melati Indah Desa Toapaya Selatan adalah kelompok BKB yang masih aktif hingga saat ini. Pada BKB Melati Indah Desa Toapaya Selatan terdapat 9 kader yang aktif, dan anggota yang tercatat mengikuti kegiatan BKB berjumlah 57 keluarga.

Gambaran BKB yang tercatat dalam kelompok BKB Melati Indah Desa Toapaya yaitu usia balita 0-1 tahun berjumlah 25 balita, usia 2-3 tahun berjumlah 13 balita, usia 3-4 tahun berjumlah 2 balita dan 4-5 tahun berjumlah 17 balita. (Laporan Puskesmas Toapaya, 2019).

Berdasarkan data diatas dan penelitian terkait dapat diketahui bahwa terdapat peran kader BKB khususnya keaktifan dan tanggung jawab serta dedikasi sebagai seorang kader sangat besar terhadap keberhasilan dan ketercapaian tujuan serta visi misi dari Program Bina Keluarga Balita (BKB) (Pujiati, 2017).

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan ibu balita di kelompok Bina Keluarga Balita Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya”.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Apakah ada hubungan

antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap kunjungan ibu balita di kelompok Bina Keluarga Balita Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya

METODE PENELITIAN

Desain penelitian survey analitik menggunakan pendekatan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya Kabupaten Bintan Kepulauan Riau. Pada bulan Maret-Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 31 anak jalanan di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya Kabupaten Bintan Kepulauan Riau, sampel 31 anak jalanan di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya Kabupaten Bintan Kepulauan Riau. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Hasil penelitian dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *uji square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	F	Persentase (%)
1	20-30	14	46
2	31-40	15	48
3	41-50	2	6
Total		31	100

Table 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	Persentase (%)
1	IRT	25	81
2	PNS	1	3
3	Swasta	5	16
4	Wiraswasta	-	0
5	Petani/Nelayan/Buruh	-	0
Total		31	100

Table 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	F	Persentase (%)
1	SD	3	10
2	SMP	10	32
3	SMA	16	52
4	DIII	1	3
5	S1	1	3
Total		31	100

Table 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan Responden	F	Persentase (%)
1	Baik	22	71
2	Cukup Baik	9	29
3	Kurang	-	0
Total		31	100

Table 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap

No	Sikap Responden	F	Persentase (%)
1	Baik	22	71
2	Cukup Baik	6	19
3	Kurang	3	10
Total		31	100

Table 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Ibu Balita

No	Sikap Responden	F	Persentase (%)
1	Rutin	10	32
2	Tidak Rutin	21	68
Total		31	100

Table 7 Hubungan antara Pengetahuan dan Kunjungan Ibu Balita di Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya

Pengetahuan	Kunjungan				Total		p value
	Rutin		Tidak Rutin		N	%	
Baik	5	16,1	17	54,8	22	71	0,001
Cukup	5	16,1	4	12,9	9	29	
Kurang	-	-	-	-	-	-	
Total	10	32,3	21	67,7	31	100	

Table 8 Hubungan antara Sikap dan Kunjungan Ibu Balita di Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya

Sikap	Kunjungan				Total		p value
	Rutin		Tidak Rutin		N	%	
Baik	5	16,3	17	54,8	22	71	0,001
Cukup	3	9,7	3	9,7	6	19,4	
Kurang	2	6,5	1	3,2	3	9,7	
Total	10	32,3	21	67,7	31	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu balita dengan kelompok bina keluarga (BKB) ($p=0,001<0,05$), ada hubungan sikap ibu balita dengan kelompok bina keluarga (BKB) ($p=0,001<0,05$), Di Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya Kabupaten Bintan Kepulauan Riau

Keterhubungan pengetahuan terhadap kunjungan ibu balita yang berada di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah ini memiliki dampak positif atas program BKB yang dilakukan di Desa Toapaya Selatan. Program ini dapat menjadi sumber

pengetahuan baru bagi ibu balita dalam memberikan pengasuhan kepada balita yang sesuai dengan dasar teori Bina Keluarga Balita (BKB) dari BKKBN (2015) yaitu dalam pengasuhan, lingkungan pertama yang berhubungan dengan anak adalah orangtua. Anak tumbuh dan berkembang dibawah asuhan dan perawatan orangtua, oleh karena itu orangtua merupakan dasar perawatan dan dasar pembentuk kepribadian anak. Sehingga, semakin banyak ibu balita yang memiliki pengetahuan dan rutin dalam melakukan kunjungan ke kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah dapat memahami pengetahuan seputar tumbuh kembang serta pola asuh anak dalam keluarga.

Penjabaran dari kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) yang dilaksanakan di Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra, Sofia & Anggraini (2017) yang menyatakan bahwa pengasuhan yang diberikan oleh orangtua berpengaruh terhadap pembentukan karakter dan perilaku anak. Karakter dan perilaku yang dibentuk sangat menentukan kematangan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan atau dalam menyelesaikan masalah. Hal tersebut yang menjadikan pola pengasuhan menjadi unsur penting didalam pengasuhan anak usia dini atau pun anak balita.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudi (2015) Bahwa tidak adanya pengaruh antara pendidikan ibu dengan partisipasi ibu balita ke kelompok bina keluarga balita Kencursari I, karena dari hasil

penelitian ini sebagian besar ibu yang tidak aktif ke kelompok bina keluarga balita adalah ibu-ibu balita yang berlatar belakang pendidikan menengah (12,5%) dan tinggi (6,3%) seharusnya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar tingkat partisipasi ibu balita ke posyandu Kencursari I, tetapi dari hasil pengamatan di lapangan, ibu balita yang berpendidikan menengah dan tinggi cenderung memiliki pekerjaan di luar rumah, sehingga tidak sempat membawa anaknya ke kelompok bina keluarga balita melainkan membawa anaknya ke rumah sakit umum, dokter pribadi, rumah sakit ibu dan anak (RSIA) atau klinik untuk menimbang anaknya bersamaan dengan waktu imunisasi pada hari ibu tidak bekerja. Sehingga hal tersebut yang menyebabkan ibu balita tidak aktif untuk datang ke kelompok bina keluarga balita

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan bagian dari kawasan perilaku, namun tidak menjamin bahwa seseorang dengan pengetahuan cukup memiliki perilaku yang sama. Tingkat pendidikan tidak berpengaruh secara bermakna terhadap pengetahuan tentang kunjungan BKB secara rutin bahwa seseorang dengan tamatan perguruan tinggi memiliki pengetahuan genetik yang lebih baik. Hal ini kemungkinan menggambarkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan yang nonformal. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula dan seseorang dengan tingkat pendidikan

tinggi berarti mutlak berpengetahuan baik pula dan pengetahuan yang baik tidak menjamin dapat melakukan kunjungan ibu balita BKB dikarenakan beberapa faktor yang peneliti dapatkan saat dilapangan salah satu ibu balita mengatakan tidak adanya inovasi sehingga menimbulkan kejenuhan serta kurangnya alat-alat prasara dalam kegiatan BKB yang dapat menyebabkan ibu balita tidak melakukan kunjungan rutin sebanyak 8 kali.

Sikap ibu terhadap kunjungan ke BKB ini dapat dijabarkan lebih jelas oleh New Comb (Agustini, 2014) yang mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Oleh sebab itu, kunjungan ibu balita ke Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah sangat erat kaitannya dengan sikap ibu yang ada di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya untuk mengetahui dan melaksanakan kegiatan yang ada di Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu balita untuk melakukan kunjungan ke Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah seperti jarak tempuh cukup memiliki dampak yang buruk terhadap berjalannya kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Namun, peneliti melihat bahwa jarak tempuh yang dilalui oleh ibu balita tidak berdampak signifikan, sehingga kegiatan di Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan ini masih rutin

dilakukan dengan durasi satu kali dalam sebulan.

Menurut Midelbrook (2016), menyatakan bahwa tidak adanya pengalaman dalam bertindak sama sekali mengenai suatu obyek akan cenderung untuk membentuk sikap negatif terhadap obyek tersebut dan sebaliknya adanya pengalaman yang baik akan membentuk sikap yang positif dalam melaksanakan suatu aktivitas. Responden dengan sikap yang baik belum tentu akan melaksanakan tindakan kunjungan ke kelompok bina keluarga balita.

Salah satu bentuk stimulus sikap dari luar adalah pengetahuan maka dengan remaja yang mendapat informasi yang benar tentang kunjungan BKB maka mereka akan cenderung mempunyai sikap negatif. Seseorang setelah mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan dapat melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi sehingga pengetahuan dapat mempengaruhi sikap individu tersebut terhadap kunjungan ibu balita BKB (Notoatmodjo, 2011).

Hasil dari penelitian ini didapatkan ada hubungan antara sikap dengan kunjungan ibu balita BKB. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sari (2014) Hasil analisis hubungan sikap dengan kunjungan ibu balita BKB pada ibu balita di posyandu bunda menunjukkan bahwa ada sebanyak 43 (75,4%) ibu balita yang mempunyai sikap baik melakukan kunjungan ibu balita

BKB, sedangkan diantara ibu yang mempunyai sikap cukup, ada 14 (24,6%) yang melakukan kunjungan ibu balita BKB. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0.000.

Kesesuaian hasil penelitian-penelitian ini mengindikasikan bahwa sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya (Dalimunthe, dkk, 2012). Ini juga sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa faktor predisposisi dalam hal ini sikap berhubungan dengan perilaku seseorang.

Berdasarkan uraian di atas menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan Kunjungan Ibu Balita di Kelompok Bina Keluarga Balita yang tidak rutin dikarenakan walaupun memiliki sikap yang baik belum pasti akan melakukan kunjungan rutin karena sikap yang baik bukanlah yang menjadi tolak ukur seseorang melakukan tindakan sesuai dengan sikap yang di miliki seseorang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang Kesimpulan hasil penilitan yang telah dilakukan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya tahun 2019 diperoleh

kategori baik sebanyak 22 orang (71%).

2. Distribusi frekuensi sikap ibu di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya tahun 2019 diperoleh kategori baik sebanyak 22 orang (71%).
3. Distribusi frekuensi kunjungan ibu ke kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah yang melakukan kunjungan tidak rutin sebanyak 21 orang (68%).
4. Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ibu balita di Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya dengan nilai P-Value sebesar 0.001
5. Adanya hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan ibu balita di Kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) Melati Indah Desa Toapaya Selatan Kecamatan Toapaya dengan nilai P-Value sebesar 0.001.

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti lain yang tertarik dengan Bina Keluarga Balita (BKB) dapat meneliti pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dalam mengikuti program BKB dan dapat meneliti sejauh mana pengetahuan ibu balita terkait dengan pengetahuan yang diperoleh di kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) dalam penerapannya sehari-hari.
2. Bagi Institusi Program Bina Keluarga Balita (BKB)
Bagi instansi yang menjalankan program Bina Keluarga Balita

(BKB) agar mampu mendukung kader-kader untuk mengembangkan dan membentuk kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) di desa-desa lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, A. D., & Aulia, D. L. N. (2018). Pengaruh Pemberian Informasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Bina Keluarga Lansia (BKL). *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2(2), 73-76
- Brokop. Dorothy Young dan Tisna, marie TH 2000, Dasar-dasar riset Keperawatan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Bryman, Alan, 2008. *Social Research Method*, New York: Oxford University Express
- Dempsey, Patricia Ann dan Dempsey, 2002 Riset Keperawatan, Buku Ajar dan latihan, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dr. H.A Hussen Fattah, M.M, (2005)Perilaku Pemimpin dan Kinerja Pegawai
- Dewi, 2017. Komparasi Peran Ibu Balita Bina Keluarga Balita (BKB) Di Kabupaten Kudus. Universitas Negeri Semarang
- Haryono R, Setianingsih, S. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Iskandar, 2008 Metodologi penelitian pendidikan dan social (kualitatif dan kuantitatif) Jakarta: Gaung PeradaPress
- Larasati, 2015 Peran Penyuluhan Bina Keluarga Balita Terhadap Orang Tua Dalam Mengembangkan BKB. Jakarta Pusat.
- Juliansyah Noor, 2013, Penelitian Ilmu Manajemen, Tinjauan Filosofis dan Praktis
- Kasiram, H.Moh, 2008, Metodologi penelitian kualitatif-kuantitatif, Malang: UIN Malang Press Kemenkes, 2018
- Machfoedz, Ircham, 2007, Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan dan Kebidanan, Yogyakarta = Fitramaya
- Mc, Millan, Jamesh dan Sally Schumacer Research in Education: A Conceptual Introduction (Terjemahan) London: Longman
- Muhammad Nazir, 1998, Metodologi Penelitian, Jakarta: Ghalia Inodnesi
- Nursalam, 2008 Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Jakarta:Salemba Madika
- Notoadmodjo, 2008, Metode penelitian Kesehatan, Restika Cipta: Jakarta
- Pratama, 2017, Dampak Partisipasi Orang Tua Dalam Kegiatan Bina Keluarga Balita Terhadap Proses Stimulasi Tumbuh Kembang Balita. Universitas Pendidikan Indonesia
- PuspitaSari, 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita. Kabupaten Bantu

Sitiatava Rizama Putra, 2012, Panduan Riset Keperawatan dan Penelitian Imiah

Utsman Pujiat, Emmy, 2015 Peran Kader Dalam Layanan Bina Keluarga Balita Di Kabupaten Pemalang. Universitas Negeri Semarang.

Undang-undang nomor 52 Tahun 2009 UUD 1945 pasal 28b ayat (2)

Wijayanti, Desi. 2015.
“Pengembangan Kepercayaan Diri Menari Anak Tunarungu di SDLB B Dena Upakara Wonosobo melalui Pembelajaran Tari Hangruwat (Pencukuran Rambut Gembel)”. Skripsi. Universitas Negeri Semarang, Semarang.