

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PEMBERIAN TABURIA
TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN ANAK USIA 6-24 BULAN
DI DESA DEMAKAN KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN
SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh:

LUTFI ISNAINI CHASANAH
J210 100 021

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jln. A, Yani. Trombol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp. (0271) 717417

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi:

Nama : Siti Arifah, S.Kp., M.Kes.

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi (Tugas Akhir) dari Mahasiswa:

Nama : Lutfi Isnaini Chasanah
NIM : J210100021
Program study : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : **HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PEMBERIAN
TABURIA TERHADAP PENINGKATAN BERAT
BADAN ANAK USIA 6-24 BULAN DI DESA
DEMAKAN KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

Naskah artikel tersebut, layak dapat disetujui dan dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 25 Juli 2014
Pembimbing

(Siti Arifah, S.Kp., M.Kes)

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : LUTFI ISNAINI CHASANAH

NIM : J210100021

Fakultas/ Jurusan : ILMU KESEHATAN/ KEPERAWATAN S1

Jenis : SKRIPSI

Judul : **HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN
PEMBERIAN TABURIA TERHADAP
PENINGKATAN BERAT BADAN ANAK USIA 6-24
BULAN DI DESA DEMAKAN KECAMATAN
MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO**

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan meminjam untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 25 Juli 2014

Yang Menyatakan,



Lutfi Isnaini Chasanah

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN PEMBERIAN
TABURIA TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN ANAK USIA 6-
24 BULAN DI DESA DEMAKAN KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

Lutfi Isnaini Chasanah*, Siti Arifah **, Agustaria Budinugroho***

ABSTRAK

Taburia merupakan tambahan multivitamin dan mineral untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang balita usia 6-59 bulan dengan prioritas balita usia 6-24 bulan. Keberhasilan program taburia dipengaruhi oleh beberapa factor salah satunya adalah kepatuhan ibu dalam pemberian taburia. Tujuan penelitian mengetahui hubungan tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif non eksperimental. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *retrospektif study*. Populasi pada penelitian ini adalah 134 ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan penerima taburia di desa Demakan. Sampel yang digunakan sebanyak 57 responden dengan teknik *proportionate random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kepatuhan tentang pemberian taburia dan KMS/cacatan berat badan anak usia 6-24 bulan penerima taburia selama sebulan sebelum menerima taburia dan selama 4 bulan menerima taburia. Analisis data yang digunakan, yaitu uji *Chi-Square* (χ^2) dengan Uji fisher's sebagai alternatifnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40.35 % responden dikategorikan patuh dan berat badan anak naik, 56.14 % responden tidak patuh dan berat badan anak naik, dan 3.51 % responden tidak patuh dan anak mengalami penurunan berat badan. Analisis data tingkat kepatuhan dengan peningkatan berat badan mendapatkan $p = 0.352$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di Desa Demakan, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

Kata kunci: kepatuhan, taburia, berat badan, anak usia 6-24 bulan

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

A STUDY OF THE RELATIONSHIP LEVEL OF OBEDIENCE IN GIVING TABURIA TO THE CHILDREN ' WEIGHT GAIN OF 6-24 MONTHS AGES IN DEMAKAN, MOJOLABAN, SUKOHARJO

*Lutfi Isnaini Chasanah *, Siti Arifah **, Agustaria Budinugroho ****

ABSTRACT

Taburia is a multivitamin and mineral supplement to meet the nutrition needs in the children' growth of 6-59 months age, in priority for children in 6-24 months age. The success of Taburia program is influenced by several factors, one of them is the mothers' obedience in giving Taburia to their babies. The aim of this research is to know the relationship level of obedience in giving Taburia to the children's weight gain in 6-24 months age in Demakan, kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo. This is a kuantitative non eksperimental research. The method used in this research was descriptive corelative with retrospective approach. The population of the research were 134 mothers of children in 6-24 months age, and they have received Taburia in Demakan. The sample used were 57 respondents by using proportiorat random sampling technique. The reseach instrument used were questioners about their obedience in giving Taburia to their children and also KMS or notes about children' weight and growth who have received Taburia since a previous month and four months after receiving Taburia. The data analysis used was square-test (X2) and fisher's test as an alternative. The research result showed that 40,35% respondents categorized 'obey' and the children's weight increased, 56,14% respondents categorized 'disobey' and their children' weight increased, the last is 3,51% respondents' categorized 'disobey' but their babies weight decreased. The data anaslysis of obedience level with thd children' weight gain was $p= 0,352$. So, it can be concluded that there is no relationship between the obedience level in giving Taburia to the children of 6-24 months age with their weight gain in Demakan, Mojolaban, Sukoharjo.

Key words= obedience, Taburia, weight, children of 6-24 months age.

PENDAHULUAN

Latar belakang

Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementrian kesehatan pada tahun 2006 dalam rangka melindungi memperbaiki masyarakat dari kekurangan gizi serta mencegah terjadinya kekurangan vitamin dan mineral khususnya pada anak usia 6-24 bulan telah mengembangkan bubuk

multi mikronutrient (taburia) yang merupakan multi zat gizi mikro berisi 12 macam vitamin dan 4 jenis mineral yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang balita dan mencegah terjadinya defisiensi gizi. (Kemenkes RI, 2013).

Riskesdas menghasilkan laporan prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U<-2SD) memberikan

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

gambaran yang fluktuatif dari 18,4 persen (2007) menurun menjadi 17,9 persen (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 persen (tahun 2013). Sedangkan anak dengan gizi buruk meningkat menjadi 5,7 BB/U setelah pada 2010 hanya 4,9 BB/U (Riskesdas, 2013).

Masa balita (golden age) adalah masa ketika otak mengalami pertumbuhan, dan perkembangan yang mengagumkan. Pada masa ini diperlukan vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kecerdasan, serta daya tahan tubuh terhadap penyakit (Septiari, 2012).

Setelah usia enam bulan, ketika anak-anak mulai menerima makanan semi padat, asupan beberapa vitamin dan mineral dapat tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga meningkatkan risiko mereka terserang anemia dan defisiensi mikronutrien lainnya (WHO, 2013). Pada usia balita nafsu makan menurun dikarenakan aktif bermain dengan lingkungannya dan merupakan periode transisi dari makanan bayi ke makanan dewasa (Purwitasari dan Marwanti, 2009).

Tahun 2012 terdapat 55.208 balita. Sebanyak 53.280 (96,51%) balita ditimbang diposyandu dengan 484 anak (0,91%) gizi lebih, 50.436 (94,66%) gizi baik, dan 2.089 anak (3,92%) dengan gizi kurang (Dinkes Sukoharjo, 2013)

Berdasarkan profil dari Dinas Kesehatan Sukoharjo didapatkan informasi bahwasannya dari 12 puskesmas, puskesmas Mojolaban

mempunyai angka status gizi kurang terbanyak pada tahun 2012 yaitu dari balita sejumlah 4.576 balita sebanyak 282 balita (6,16%) dengan status gizi kurang. Pada tahun 2013 sebanyak 280 balita (6,11%) dengan status gizi kurang (Dinkes, 2013).

Pemerintah kabupaten Sukoharjo telah menjalankan program pemberian Taburia, salah satunya adalah desa Demakan. Di desa Demakan terdapat 7 posyandu dengan jumlah anak usia 6-24 bulan sebanyak 160 anak periode kelahiran Desember 2008 sampai Desember 2013. Sedangkan penerima taburia anak usia 6-24 bulan sejumlah 141 anak. Keberhasilan program taburia sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan terhadap pemberian taburia. Jumlah pemberian taburia diberikan dalam satu bulan sebanyak 15 saset dengan pemberian pada anak dua hari sekali sebanyak satu saset yang dihabiskan sekaligus pada saat makan pagi (Direktorat bina gizi, 2013).

Perilaku ketidakpatuhan ibu dalam proses pemberian taburia pada umumnya terkait dengan aturan pemakaian taburia. Berdasarkan hasil wawancara 10 ibu yang mendapatkan taburia, 7 ibu menyatakan tidak memberikannya kepada anaknya dengan berbagai alasan seperti lupa memberikannya, anak mengalami diare, dan malas.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo”.

Tujuan penelitian mengetahui adakah hubungan tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di desa demakan kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif non eksperimental dengan jenis penelitiannya deskripsi korelatif dengan pendekatan retrospektif study.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 6-24 bulan penerima taburia dan anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan taburia sebanyak 134 responden dan sampel 57 responden. Teknik pengambilan sampel dengan metode *proporiorate random sampling*.

Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang mempunyai anak umur 6-24 bulan penerima taburia.
- 2) Ibu anak umur 6-24 bulan bersedia jadi responden
- 3) Ibu yang rutin menimbang anaknya ke posyandu selama 4 bulan pemberian taburia
- 4) Menetap di Desa Demakan

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik, misalnya terdapat gangguan mental.

2) Ibu anak usia 6-24 bulan yang pada saat diteliti pindah rumah di luar desa Demakan.

3) Anak yang mempunyai riwayat penyakit kronis

Instrumen Penelitian

Kuesioner kepatuhan ibu menggunakan metode Guttman dan KMS/catatan berat badan anak. Analisa *bivariat* menggunakan *Chi-Square* dengan *uji fisher's* sebagai alternatifnya.

Analisis Univariat

Kepatuhan pemberian taburia

Tabel 4.2 Distribusi tingkat kepatuhan pemberian taburia

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	23	40.35
Tidak patuh	34	59.65
Total	57	100

Tabel 4.2 diperoleh data 40.35 % responden patuh, dan 59.65 % tidak patuh.

Peningkatan Berat Badan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan umur kenaikan berat badan anak

Berat badan	N	(%)
Naik	55	96.49
Tidak naik (tetap)	0	0
Turun	2	3.51
Total	57	100

Tabel 4.3 diketahui sebagian besar 96.49 % berat badan anak responden mengalami kenaikan.

Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Taburia Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

Tabel 4.4 Distribusi Rata- Rata Berat Badan Anak Tiap Bulan selama 4 Bulan

Tabel 4.4 Distribusi Rata- Rata Berat Badan Anak Tiap Bulan selama 4 Bulan

Pemberian pada bulan	BB Rerata (kg)	Kenaikan BB (kg)
Sebelum pemberian	8.651	-
Bulan ke-1	8.919	0.268
Bulan ke-2	9.207	0.288
Bulan ke-3	9.453	0.246
Bulan ke-4	9.709	0.256
Total		1.058

Tabel 4.4 terlihat bahwasannya rata-rata peningkatan berat badan mengalami peningkatan setiap bulannya. Kenaikan berat badan tertinggi pada bulan ke-2 yaitu sebanyak 0.288 kg. terendah pada bulan ke-3 yaitu 0.246 kg, dengan total rata-rata kenaikan dari awal sampai akhir sebanyak 1.058 kg.

Tabel 4.5 Distribusi Perbedaan Rata-Rata Berat Badan Patuh dan Tidak Patuh

Kepatuhan	Rerata Kenaikan BB (kg)	Perbedaan Rerata (kg)
Patuh	0.328	0.01
Tidak patuh	0.235	

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwasannya terdapat perbedaan rata-rata kenaikan berat badan antara responden yang patuh dan tidak patuh yaitu sebesar 0.01 kg

Analisis Bivariat

Hubungan antara tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan

Tabel 4. Tabulasi silang kepatuhan dengan peningkatan berat badan

Kepatuhan	Peningkatan berat badan				Total	χ^2	p	Keputusan	
	Naik		Turun						
	n	%	n	%					
Patuh	23	100	0	0	23	100	1.40	0.23	Ho diterima
Tidak patuh	32	94.11	2	5.89	34	100	2	6	
Total	55	96.49	2	3.51	57	100			

Berdasarkan pada tabel 4 diketahui dari 57 responden didapatkan 23 (100%) responden patuh dan ada kenaikan berat badan, 32 (94.11%) responden tidak patuh dan mengalami peningkatan berat badan, dan 2 (5.89%) responden tidak patuh dan mengalami penurunan berat badan.

Hasil uji statistic menggunakan analisis uji Fisher's, karena sel yang nilai expected-nya kurang dari 5 ada 50% jumlah sel (yaitu sel a). Dari hasil didapatkan nilai significancy adalah 0.510 untuk *2-sided (two tail)* dan 0.352 untuk *1-sided (one tail)*. Karena nilai $p > 0.05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Karakteristik penelitian dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik ibu dan anak usia 6-24 bulan penerima taburia. Dari sudut ibu, hasil penelitian diperoleh sebagian besar ibu berumur

31-38 tahun yaitu sebanyak 34 responden (65.1 %). Sedangkan umur 22- 29 tahun sebanyak 23 responden (40%).

Umur anak responden terbanyak pada umur 13- 23 bulan sebanyak 37 anak (64.9%) yang masuk dalam usia anak toddler dan umur 6-13 bulan sebanyak 20 anak (35.1%). Yang merupakan masa peralihan pengenalan awal makanan tambahan bayi selain air susu ibu. Data umur anak yang diperoleh peneliti merupakan data sekunder, sehingga data tersebut termasuk faktor yang tidak dapat diubah.

Karakteristik pendidikan ibu sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 27 responden (47.4%), pendidikan SMA sebanyak 22 responden (5.3%), pendidikan PT sebanyak 5 responden (8.8%) dan paling terendah berpendidikan SD yaitu 3 responden (38.6%). Hal tersebut dikarenakan masyarakat desa Demakan sudah memiliki kesadaran yang cukup untuk mengenyam pendidikan 9 tahun (UU Pendidikan Nomor 33 tahun 2003) yang mewajibkan belajar 9 tahun. Perry and

Potter (2009) menyatakan tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, sehingga orang dapat bersikap, berperilaku, dan patuh dalam pelaksanaan suatu terapi maupun program kesehatan.

Karakteristik responden menurut pekerjaan diperoleh sebagian besar responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 responden (47.4%), frekuensi kedua adalah responden yang bekerja swasta sebanyak 16 responden (28.1%) dan responden yang bekerja wiraswasta (seperti pedagang, pengrajin genteng dan batu merah) sebanyak 9 responden (15.8%) dan paling terendah bekerja buruh yaitu 5 responden (8.8%). Notoatmodjo (2007) salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah status ekonomi, artinya kepatuhan pemberian taburia maupun terapi dapat dilakukan berkaitan dengan kemampuan membeli sejumlah bahan makanan yang baik bagi anaknya.

Berdasarkan jenis kelamin anak usia 6-24 bulan diperoleh data bahwasannya sebagian besar anak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 30 anak (52.6%) sedangkan perempuan sejumlah 27 anak (47.4%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan Rp Rp 500.000,-/s/d Rp 1.000.000,- yaitu sebanyak 36 responden (63.3%) karena sebagian besar penduduk desa Demakan sebagai pengrajin batu merah dan genteng.

Kepatuhan Pemberian Taburia

Tidak Patuh

Hasil penelitian ini memperoleh hasil sebagian besar responden tidak patuh dalam pemberian taburia sebanyak 34 responden (59.65%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi,dkk (2011) dengan judul “evaluasi program pemberian bubuk taburia di kota Makassar” yang memperlihatkan ketidakpatuhan yang sangat tinggi yaitu 78.95%.

Bentuk ketidakpatuhan responden didapatkan sebanyak 56.14% dalam hal jumlah pemberian taburia yang tidak sesuai dengan prosedur (setiap 2 hari sekali). Hal ini dikarenakan ibu sering lupa dalam memberikan taburia, responden yang harus bekerja (buruh 8.8%, swasta 28.1%, wiraswasta 15.8 %) sehingga tidak sempat memberikan taburia pada makanan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Mona dan Siagian (2012) yang menyatakan bahwasannya masih rendahnya tingkat konsumsi taburia yang dilihat dari banyaknya ibu yang tidak memberikan taburia secara rutin dan berkala sehingga tidak tercapainya hasil yang optimal terhadap peningkatan berat badan anak.

Sedangkan 24 responden (42.11%) tidak menghabiskan satu bungkus taburia. Hal ini dikarenakan anak responden sudah mengetahui adanya perubahan rasa dan bau pada makanannya, sehingga responden hanya memberikan setengah bungkus taburia. Perubahan rasa ini dapat disebabkan karena adanya kesalahan dalam pemberian taburia yaitu taburia yang dicampurkan pada makanan yang masih panas. Menurut Kemenkes (2013), taburia akan menimbulkan

perubahan rasa dan bau jika bercampur dengan makanan yang panas. Hal ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Afriansyah, dkk (2009) yang menyatakan sebagian besar responden (88%) mengatakan, responden menyukai bentuk, warna, aroma dan rasa bubuk taburia.

Selain hal diatas, masih adanya responden yang salah dalam cara pemberian taburia seperti mencampurkan taburia pada susu si anak dan ditaburkan pada kuah sayur. Menurut Rauf dan Faramitha (2010) taburia tidak dapat dicampurkan pada makanan yang berair (sayuran berkuah) dan minuman, karena kandungan zat besi yang dilapisi oleh lemak didalam taburia akan menggumpal dan tidak larut jika bercampur dengan makanan yang berair, seperti teh, air maupun sayuran yang berkuah.

Faktor pendukung lain dari ketidakpatuhan ini yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan hanya SMP yaitu sebanyak 27 responden (47.4%). Menurut Septiari (2012) menyatakan orangtua yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah umumnya dalam pengasuhan anak kurang memperhatikan tingkat perkembangan anak. Hal ini dikarenakan orang tua masih awam dan tidak mengetahui tingkat perkembangan anak, bagaimana anak berkembang dan pada tahap apa anak saat itu. Hasil penelitian Rauf dan Faramitha (2010) juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian taburia dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian taburia di Kabupaten Pangkep.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khidri (2012) dengan judul “efektifitas taburia terhadap kadar hemoglobin dan ferritinin pada balita di kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan” selama intervensi yang menggunakan standart cut off point 60% yaitu 52 orang (56%) dan yang tidak patuh yaitu 40 orang (43.5%). Menurutnya, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan anak yang tidak mau makan makanan yang telah dicampur taburia.

Faktor yang menyebabkan tingginya angka ketidakpatuhan yaitu dari pihak tenaga kesehatan tidak adanya buku pedoman maupun leaflet dan ceklis mengenai taburia yang dibagikan kepada responden penerima taburia, sehingga masih terdapat kesalahan dalam jadwal pemberian taburia maupun cara pemberian taburia.

Patuh

Hasil penelitian ini didapatkan bahwasannya responden yang patuh sejumlah 23 responden (40.35%). Penelitian yang dilakukan oleh Helmi, dkk (2011) tentang kepatuhan ibu dalam pemberian taburia pada anak usia 6-24 bulan di kabupaten Pangkep yang menyatakan ada factor-faktor yang meningkatkan kepatuhan yaitu diantaranya factor predisposisi pengetahuan dan sikap serta tidakan dalam pemberian taburia. Kondisi ini terlihat dalam penelitian, yaitu responden yang menghabiskan taburia sekaligus, responden yang menaburkan taburia pada makanan yang sudah dingin, tidak mencampurkan taburia pada makanan yang panas. Selain hal tersebut, juga didukung oleh responden yang sebagian besar tidak bekerja (ibu

rumah tangga). Menurut Sulistyowati (2009) menyatakan sebagian besar pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memberikan waktu yang lebih banyak untuk anaknya. Sehingga ibu dapat meluangkan waktu untuk memberikan taburia secara teratur sesuai prosedur pemberian taburia.

Bentuk kepatuhan responden lainnya yaitu dalam hal makanan yang telah dicampur taburia segera responden berikan pada anak (87.71 %). Hal tersebut senada dengan pernyataan Rauf dan Faramitha (2010), makanan yang telah bercampur taburia harus dimakan dalam waktu 30 menit, sebab vitamin dan mineral yang dikandung didalamnya dapat bermanfaat bagi balita penerima taburia sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan napsu makannya. Nafsu makan yang meningkat dapat meningkatkan asupan makanan.

Peningkatan Berat Badan Anak Usia 6- 24 Bulan

Peningkatan Berat Badan

Peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan dalam pemberian taburia menunjukkan bahwa dari 57 sampel penelitian sebagian besar responden mengalami peningkatan berat badan selama 4 bulan pemberian taburia yaitu sejumlah 55 (95.49%) responden. Sesuai dengan penelitian dilakukan oleh Oktarina tahun 2012 dalam judul “pengaruh pemberian mikronutrient sprinkle terhadap status antropometri BB/U, Tb/U dan BB/Tb anak stunting usia 12-36 bulan” menyatakan peningkatan berat badan dapat disebabkan karena terjadinya peningkatan nafsu makan sebagai efek dari pemberian *micronutrient sprinkle*.

Hasil wawancara penelitian didapat, bahwa anak responden

menjadi cepat lapar, anak yang dulunya tidak suka makanan ringan setelah diberikan taburia menjadi suka makan dengan lahapnya. Hal ini dapat terjadi karena salah satu zat gizi mikro yang terkandung dalam taburia yaitu seng. Rauf dan Faramitha (2010) dalam penelitiannya tentang pengaruh pemberian taburia menyatakan asupan seng yang diberikan melalui taburia meningkat sehingga terjadi penurunan absorbs dan peningkatan ekskresi melalui usus halus, membuat anak menjadi lebih cepat lapar sehingga asupan makan anak juga dapat meningkat.

Kenaikan berat badan anak laki-laki (29 anak) mengalami peningkatan lebih besar dibandingkan dengan berat badan anak perempuan. Hasil penelitian senada dengan penelitian Pee S. D, et all (2007) yang menyatakan bahwa sprinkle vitalita yang mengandung 14 vitamin dan mineral tidak memberikan dampak lanjut secara nyata terhadap pertumbuhan anak, namun secara kualitas taburia dapat meningkatkan berat badan pada baduta laki-laki sebesar 29,2% dibandingkan dengan anak perempuan (27,3%).

Di tinjau dari rerata peningkatan berat badan didapatkan hasil anak mengalami peningkatan setiap bulannya. Kenaikan berat badan tertinggi pada bulan ke-2 yaitu sebanyak 0.288 kg. terendah pada bulan ke-3 yaitu 0.246 kg, dengan total rata-rata kenaikan dari awal sampai akhir sebanyak 1.058 kg. Sejalan dengan penelitian Oktarina (2012) yang menunjukkan peningkatan rerata berat badan walaupun tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari 9.3 kg menjadi 9.8 kg dengan dosis 2 hari sekali selama 2 bulan intervensi pada

kelompok perlakuan, lebih tinggi daripada kelompok control dari 9.3 kg menjadi 9.4 kg. Namun pada bulan ke tiga pemberian taburia didapatkan hasil rerata kenaikan berat badan menurun dari bulan kedua yaitu dari rerata 0.288 kg menjadi 0.246. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden yang pada bulan ketiga pemberian taburia mengalami kebosanan sehingga masih terdapat sisa di akhir bulan ke tiga dimana membuat adanya penurunan rerata berat badan.

Penurunan Berat Badan

Berat badan turun ada 2 responden (3.51%). Kondisi ini terlihat dari pernyataan responden yang menyatakan sering lupa dalam memberikan taburia, ibu yang hanya memberikan taburia jika ingat saja, anak yang susah makan, ibu mengeluh anak sudah mengenal makanan yang ditaburi taburia sehingga anak menolak. Hal ini kurangnya kesadaran responden akan pentingnya tambahan mikronutrien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zlokin et al (2001) yang melaporkan bahwa 16% reponden memiliki masalah kepada anak- anaknya (anak responden tidak mau makan makanan yang telah dibubuhi sprinkles).

Tidak maksimalnya efek taburia menurut penelitian Manoarfa (2009) dikarenakan kualitas asupan makanannya kurang disbanding dengan kuantitasnya. Faktor makanan yang kurang memenuhi kebutuhan zat gizi, mungkin anak cukup kenyang, tetapi makanannya tidak cukup kandungan gizinya sehingga anak tersebut mengalami gangguan pertumbuhan dan kekurangan zat gizi tertentu.

Faktor lain yang menyebabkan penurunan berat badan yaitu kurangnya asupan gizi pada anak, anak menderita sakit, seperti diare, demam yang menyebabkan saat penimbangan di posyandu berat badan anak menurun (Kurnia, 2012).

Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Dengan Peningkatan Berat Badan

Pengujian hipotesis penelitian tentang hubungan tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di desa Demakan menggunakan uji *Fisher's*. Dari hasil didapatkan nilai signficancy adalah 0.510 untuk *2-sided (two tail)* dan 0.352 untuk *1-sided (one tail)*. Karena nilai $p > 0.05$, maka dapat diambil keputusan bahwa H_0 diterima, sehingga kesimpulan analisisnya tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan.

Sebanyak 59.65% (34 responden) mengalami peningkatan berat badan namun termasuk kategori tidak patuh. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rauf dan Faramitha (2010) dengan judul pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12-24 bulan di kecamatan Pangkajene kabupaten Pangkep. Dalam penelitian Rauf dan Faramitha menunjukkan bahwa terdapat kenaikan atau perubahan berat badan antara kelompok intervensi dan kelompok control yaitu rerata berat badan awal kelompok intervensi $7,72 \pm 0,05$ kg berubah menjadi $7,72 \pm 0,60$ kg pada bulan ke empat pemberian, sedangkan

padaa kelompok control rerata berat badan awal $7,57 \pm 0.09$ kg berubah menjadi $7,64 \pm 0.10$ kg. Namun range atau besarnya kenaikan terdapat perbedaan. Peningkatan berat badan dapat disebabkan asupan energy dan protein yang didapat dalam taburia.

Hal ini mencerminkan bahwa anak akan selalu mengalami peningkatan berat badan ditunjang dengan asupan gizi yang mencukupi maupun susu anak. Salah satu manfaat pemberian taburia yaitu untuk meningkatkan berat badan anak. Namun manfaat taburia ini akan berkurang khasiatnya apabila terdapat kesalahan dalam bentuk jumlah pemberian maupun cara memberikan taburia. Responden yang tergolong tidak patuh dalam penelitian ini merupakan responden yang tetap memberikan taburia namun tidak secara teratur sehingga efek dari taburia tetap ada didalam makanan anak.

Sedangkan 40.35% (23 responden) dinyatakan patuh dan mengalami kenaikan berat badan. Sesuai dengan penelitian Fernando (2012) dalam judul kepatuhan terhadap suplemen mikronutrien pada anak-anak 3-24 bulan usia dari komunitas semi-pedesaan di Meksiko menunjukkan rerata kepatuhan tinggi (nilai $p < 0.05$).

Pada penelitian ini responden yang dijadikan sampel yaitu responden yang kategori aktif mengikuti posyandu dan memiliki KMS, dimana menurut Arisman (2004) fungsi dari KMS sebagai alat bantu pemantauan gerak pertumbuhan. Salah satu kegiatan posyandu yaitu menimbang balita kemudian diikuti oleh pengisian KMS berdasarkan berat badan dan

umur, sehingga dapat diketahui segera bila terdapat kelainan dan ketidaksesuaian dengan grafik. Dengan demikian berat badan anak akan tetap terpantau, dan mengalami kenaikan berat badan. Didukung oleh hasil penelitian Hidayat dan Jahari (2012) dengan judul “perilaku pemanfaatan posyandu hubungannya dengan status gizi dan morbiditas balita, bahwa responden (ibu) yang aktif memanfaatkan posyandu (menimbang anaknya) memiliki status gizi yang lebih baik daripada ibu yang tidak memanfaatkan posyandu ($p < 0.001$).

Berdasarkan hasil penelitian ini jumlah responden yang tidak patuh dan mengalami peningkatan berat badan lebih banyak dibandingkan responden yang patuh dan mengalami peningkatan berat badan. Jadi sebagian besar responden yang mengalami peningkatan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian taburia akan tetapi ada faktor-faktor lain yang mempengaruhinya, seperti pemberian multivitamin selain taburia, asupan gizi yang mencukupi, maupun susu yang dikonsumsi oleh anak. Hal ini lah yang menyebabkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan peningkatan berat badan. Akan tetapi ada perbedaan antara rerata berat badan responden yang patuh dan tidak patuh yaitu sebesar 0.01 kg.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yulianti (2009) dalam judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan perubahan berat badan balita usia 6-24 bulan di posyandu Cempaka Tanjungrasa Kidul Beusi Subang Jawa Barat, bahwasannya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan

ibu tentang makanan pendamping ASI dengan perubahan berat badan balita. Hasil analisis korelasi sebesar 0.404 (sig.p 0,022 < 5%), dengan demikian jika pengetahuan meningkat maka perubahan berat badan semakin baik.

Berbeda dengan penelitian Laila (2010), mengenai hubungan antara pengetahuan ibu balita terhadap kepatuhan kunjungan balita ke Posyandu. Didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kepatuhan kunjungan balita ke posyandu di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. Sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup baik cenderung lebih aktif dalam melakukan kunjungan ke posyandu. Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang cenderung tidak aktif dalam melakukan kunjungan ke posyandu. Jadi, pengetahuan ibu mempengaruhi kepatuhan kunjungan balita ke posyandu

Keterbatasan penelitian

1. Dalam penelitian menggunakan kuesioner tertutup sehingga jawaban responden hanya terbatas pada jawaban yang tersedia saja.
2. Peneliti tidak melakukan observasi jenis asupan makanan yang diberikan ibu pada anaknya.
3. Pemahaman ibu anak usia 6-24 bulan bervariasi sehingga bagi ibu yang kurang memahami isi kuesioner peneliti menjelaskan ulang maksud pertanyaan pada kuesioner.

A. Kesimpulan

1. Tingkat kepatuhan ibu tentang pemberian taburia di posyandu desa Demakan menunjukkan sebagian besar kepatuhan ibu

rendah (tidak patuh) yaitu 59.65%.

2. Kenaikan berat badan anak yang berusia 6- 24 bulan di posyandu desa Demakan menunjukkan sebagian besar mengalami peningkatan yang sesuai yaitu 96.49% dengan rata-rata kenaikan 1.004 kg selama 4 bulan pemberian taburia dari 57 anak penerima taburia.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap kenaikan berat badan anak usia 6- 24 bulan di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.

B. Saran

1. Bagi Bidan maupun Kader Posyandu

Diharapkan bidan desa maupun kader posyandu memberikan informasi mengenai pentingnya kepatuhan (ketaatan) dalam suatu program atau terapi dan semacamnya pada anaknya terutama anak usia 6-24 bulan yang merupakan periode emas dan pentingnya keaktifan ibu.

2. Puskesmas

Diharapkan puskesmas memberikan peninjauan rutin terhadap suatu program seperti adanya pemberian leaflet (pedoman pemberian taburia). Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (ibu) mengenai pedoman pemberian taburia, manfaat taburia serta meningkatkan kepatuhan pemberian taburia. sehingga

pemberian taburia dapat lebih mencapai sasaran dan hasil pencapaian yang diharapkan. untuk meningkatkan asupan mikronutraen bagi anak sejak usia dini

3. Bagi Masyarakat

Pemberian taburia dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan asupan gizi pada anak dengan diiringi asupan gizi lain yang mencukupi.

4. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jumlah sampel yang sama antara responden yang patuh dan tidak patuh. Penambahan variabel pengetahuan mengenai taburia sehingga terukur tingkat pengetahuan mengenai taburia.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi A, Razak T, & Citrakesumasari (2011). Evaluasi program pemberian bubuk taburia di kota Makassar tahun 2011. *Jurnal Universitas Hasanudin Makasar*.
- Arisman. (2004). *Buku jar Ilmu Gizi:Gizi dalam Daur Keidupan Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran: Jakarta.
- Afriansyah N, Hermina, Luciasan E, Permanasari Y, Fuada N, Jahari A. (2009). Akseptabilitas Bubuk Multi-Zat-Gizi –Mikro oleh Balita keluarga Miskin di Jakarta Utara, *Puslitbang Gizi dan Makanan* 2009;32(1): 22-36
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Klinik (edisi revisi 2010)*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2013). *Profil Dinas Kesehatan Sukoharjo tahun 2012*. Dinas Kesehatan Sukoharjo
- Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan KIA. (2013). *Apa dan Mengapa Tentang Taburia ; Panduan Praktis Bagi Kader*. Jakarta: Dirjen Binkesmas-Kemenkes RI.
- 2013. *Panduan Manajemen Pemberian Taburia*. Jakarta: Dirjen Binkesmas-Kemenkes RI.
- Kusumawati D.E. (2012). Studi Longitudinal Pemberian Taburia Zat Gizi Mikro Terhadap Tumbuh Kembang Anak Baduta usia 12-24 bulan di kabupaten Banggai. *Promotif*, Vol.2 No 2 Aril 2012 hal 84-92.
- Fernando L & Lynnette M. Kepatuhan TerhadapSuplemen Mikronutrien Pada Anak-Anak 3 Sampai 24 Bulan Usia Dari Komunitas Semi-Pedesaan Di Meksiko.Vol. 54 No 54 Oktober 2012.
- Helmi A.F, A. Razak T, dan Ridwan M.T. (2011). Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Taburia pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kabupaten Pangkep. *Jurnal Pasca Sarjana Unhas* , 1-16.
- Hidayat, T.S dan Jahari A.B. (2012). Perilaku Pemanfaatan Posyandu Hubungannya dengan Status Gizi dan Morbiditas Balita. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Volume 40, no 1, Mart, 2012:1-10.

- Khidri, M. (2013). Efektifitas Pemberian Taburia terhadap Kadar Hemoglobin dan Febritin pada Balita Di Kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi selatan..Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol.2, No.2, :71-77
- Manoarfa, Y. Thaha A. R, Tawali, Abu B.H.. Pengaruh Pemberian Taburia Zat Gizi Mikro Terhadap Kadar Hb (6-12 bulan) di kabupaten Banggai (Tesis). Makasar: Universitas Hasanudin; 2009.
- Menkes. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1998/Menkes/SK/XII/20 10 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. In M. K. Indonesia. Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2007). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina, N. H & Martha I. K. (2012). Pengaruh Pemberian *Micronutrien Sprinkle* terhadap Status Antropometri BB/U, TB/U dan BB/TB Anak Stunting Usia 12-36 Bulan. Undip. *Jurnal BIMG (Berkala Ilmiah Mahasiswa Gizi)*. Volume 1 Nomor 2 Juni 2013.
- Pee S.D, Martini E, Sumarno I, (2007). Sprinkles for Reducing Micronutrien Deficiencies Among Children In Indonesia, Impact and Large-Scale Program Implelentation, Helen Keller International. *Food & Nutrition Bulletin, Volume 28, Number 2, June 200, pp. 189-197(9)*.
- Potter, A.A., and Perry, Anne G. (2009). *Fundamental Of Nursing (Fundamental Keperawatan) Edisi 4 Volume 2. Alih Bahasa: Komalasari R, Eviriyani, D, Noviestari, E, Mosby year Book, Philadelphia USA*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwitasari, D. & Maryanti, D. (2009). *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi:Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramadhani, I. (2008). Pola Konsumsi proteindan Panjang Badan Anak Umur 6-24 Bulan di Bagan Deli Kecamatan Medan Belawan Tahun 2008. Skripsi.
- Rauf, S & Faramitha. Pengaruh Pemberian Taburia terhadap Perubahan Status Gizi Anak Gizi Kurang Umur 12-24 Bulan di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep tahun 2010. Makassar: Gizi Poltekkes Kemenkes. *Media Gizi Pangan*, Vol XIII, Edisi 1.
- Riskesdas, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.

Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-4*. Jakarta: Sagung Seto.

Septiari, B. B. (2012). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wahyuni, K. 2012. Pengaruh Taburia Terhadap Status Gizi Balita Gizi Kurangdi Kabupaten Lombok Timur Provinsi nusa Tenggara Barat. Tesis. UGM.

World Health Organization. *Guideline: Use Of Multiple Micronutrient Powders For Home Fortification Of Foods Consumed By Infants And Children 6–23 Months Of Age*. Geneva. 2011.

Zlotkin S, Athur P, Antwi K. Y, Yeung G. Treatment of anemia with microencapsulated ferrous fumarate plus ascorbic acid supplied as ‘sprinkles’ to complementary (weaning) food. *Am J Clin Nutr* 2001;74: 791-5.