
**POLA PENCARIAN INFORMASI KESEHATAN ANAK DAN KOMUNIKASI IBU
BALITA DI KALIMANTAN TIMUR**

Oleh

Lies Permana¹⁾, Riza Hayati Ifroh²⁾ & Agus Wiranto³⁾

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman
Kampus Gunung Kelua Samarinda

Email: liespermana92@gmail.com, rizahayatiifroh@gmail.com &
wirantoagus@gmail.com

Abstrak

Perkembangan internet dan teknologi informasi serta komunikasi ini memiliki dampak yang positif bagi sebagian besar penggunaannya karena dapat mengetahui informasi terkini dengan cepat dan tepat. Di era yang serba cepat ini, menuntut ibu balita untuk mengetahui informasi kesehatan demi pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Namun perbedaan karakteristik ibu balita, informasi yang dicari melalui internet pun dapat berbeda. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pencarian informasi kesehatan dengan karakteristik ibu balita dan pola komunikasi ibu dengan balita dengan menerapkan pola SMCR. Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan *mix method*. Pengujian dengan menggunakan uji *Chi Square* dan *Kruskal Wallis* untuk mengetahui perbedaan pencarian informasi kesehatan dengan karakteristik ibu yang terdiri dari klasifikasi wilayah tempat tinggal, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan, pendekatan kualitatif untuk mengetahui lebih lanjut informasi lainnya yang dicari ibu dan juga mengenai pola komunikasi dengan balita menggunakan pendekatan SMCR. Didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan pencarian informasi mengenai gizi kesehatan anak berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal ibu, terdapat perbedaan informasi yang dicari mengenai kecelakaan/luka pada anak berdasarkan jenis pekerjaan ibu, terdapat perbedaan pencarian informasi mengenai gizi dan alergi berdasarkan tingkat pendidikan ibu. Adapun informasi lainnya yang dicari ibu berdasarkan kebutuhan balitanya dan sebagian ibu telah menerapkan pola SMCR pada balita.

Kata Kunci: Kesehatan Balita, Pencarian Informasi & Komunikasi

PENDAHULUAN

Informasi dan komunikasi saat ini merupakan suatu kebutuhan inti dari bagian kehidupan sehari-hari. Perubahan sosial, budaya dan teknologi yang semakin maju, menghasilkan perkembangan pola pikir dan kebiasaan-kebiasaan pada diri individu. Jika dulunya masyarakat mendapatkan informasi hanya dari berita resmi yang disiarkan radio dan televisi nasional, saat ini informasi sudah sangat mudah didapatkan oleh siapa saja terutama melalui internet.

Perkembangan internet di dunia yang sangat cepat, akan mempengaruhi setiap negara termasuk di Indonesia. Tahun 2019-2020 pengguna internet di Indonesia sebanyak

196.714.070,3 dari populasi 266.911.900 jiwa dan diperkirakan naik sebesar 8,9% dari tahun sebelumnya [1]. Diperkirakan angka ini akan terus bertambah akibat dari perkembangan teknologi khususnya pada perkembangan teknologi informasi dan komunikasi.

Komunikasi massa yang berkembang dengan cepat juga berpengaruh terhadap penggunaan media elektronik dan internet. Semua berita dan informasi tersaji secara terbuka, yang membuat mudah para penggunaannya untuk terus mengakses sedikit demi sedikit informasi melalui internet. Belum lagi banyaknya sosial media yang bermunculan pada beberapa tahun belakangan ini, membuat

perubahan komunikasi pun berubah dari komunikasi langsung tatap muka menuju pada komunikasi jarak jauh dengan menggunakan sosial media. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa pemenuhan informasi ibu rumah tangga di Indonesia salah satunya dengan salah satu media sosial yang sangat berkembang saat ini [2].

Perkembangan internet dan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi ini memiliki dampak yang positif bagi sebagian besar penggunaannya karena masyarakat dapat mengetahui informasi terkini dengan cepat dan tepat, walaupun masih banyak pula masyarakat yang tidak memanfaatkan kemajuan ini dengan baik. Salah satu manfaat yang dapat dirasakan yakni kemudahan mengakses informasi apapun melalui internet. Tidak terkecuali oleh ibu. Sebagai seorang ibu di jaman sekarang dituntut untuk lebih memahami perkembangan anak dan lainnya, namun karena keterbatasannya pula, ibu dapat memanfaatkan dunia internet ini untuk mendapatkan informasi yang kaitannya dengan perkembangan dan kesehatan anak. Terutama ibu balita yang harus tetap memperhatikan anaknya secara penuh waktu. Sebuah penelitian yang dilakukan sebelumnya, menjelaskan alasan ibu yang baru melahirkan mencari informasi di internet dengan alasan ingin mendapatkan secara mandiri informasi yang diinginkannya [3]. Dengan demikian, ibu mencari informasi di internet mengenai apa saja yang dibutuhkan ataupun diinginkan.

Tumbuh kembang balita memang menjadi perhatian kalangan ibu. Dengan pengetahuan ibu yang baik mengenai tumbuh kembang anak, diharapkan akan mengurangi angka terjadinya kegagalan tumbuh kembang pada anak. Ibu ataupun orang tua, pasti menginginkan anaknya untuk tumbuh dan kembang sesuai dengan tahapan usianya. Studi terdahulu menemukan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan tumbuh kembang dan pendidikan ibu terhadap perkembangan balita usia 1 – 3 tahun [4]. Hal ini yang mengacu ibu untuk tetap mengetahui

lebih banyak mengenai kesehatan anak agar tetap bertumbuh dan berkembang sesuai usia yang didapatkan dari internet, karena kemudahannya.

Perbedaan karakteristik ibu seperti tempat tinggal, pekerjaan, tingkat pendidikan diduga akan mempengaruhi ibu dalam mencari informasi, terutama informasi mengenai kesehatan balita seperti vaksin, ASI dan laktasi, luka pada anak, alergi pada anak dan lain sebagainya. Selain itu juga perbedaan karakter ini akan membentuk pola komunikasi dengan balitanya yang berbeda pula. Mengingat Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi dengan beragam budaya (daerah dengan berbagai suku) karena banyak pendatang dan terdiri dari beberapa daerah perkotaan dan pedesaan yang beberapa wilayahnya masih belum terjangkau oleh jaringan internet yang memadai.

Dengan kemajuan teknologi berkomunikasi ini juga pasti akan merubah pola komunikasi antar individu. Bagi seorang ibu, penting sekiranya untuk berkomunikasi secara intens kepada balitanya, karena pada usia tersebut merupakan masa keemasan balita. Masa balita yang ingin tahu banyak dan melakukan tindakan yang cenderung meniru orang di sekitarnya.

Tantangannya adalah setelah mengetahui informasi-informasi tersebut, pastinya dalam hubungan ibu dan anak, ibu diharapkan dapat menyampaikan informasi tersebut kepada balitanya. Mengingat balita masih belum memahami dengan benar makna komunikasi, maka diperlukan cara khusus untuk dapat menyampaikan informasi yang berguna tersebut kepada balita. Keinginatahuan balita yang tinggi terhadap hal yang baru dan cenderung meniru orang di sekitarnya merupakan bentuk komunikasi balita [5].

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti perilaku ibu dalam pencarian informasi kesehatan selain tumbuh kembang anak yakni mengenai vaksin, ASI dan laktasi, gizi kesehatan anak,

kecelakaan/luka pada anak, dan alergi pada anak yang dikaitkan dengan karakteristik ibu yaitu klasifikasi wilayah tempat tinggal, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan serta mengeksplorasi bagaimana bentuk komunikasi dengan mengaplikasikan *Source, Messages, Channel, Receiver (SMCR)* kepada balitanya di wilayah Kalimantan Timur.

Dari latar belakang tersebut maka ditetapkan tujuan penelitian untuk mengetahui (1) perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal ibu (kota dan desa); (2) perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan jenis pekerjaan (bekerja dan tidak bekerja); (3) perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan ibu (pendidikan rendah, sedang dan tinggi); (4) informasi lainnya yang dicari oleh ibu balita; dan (5) Untuk mengeksplorasi bentuk komunikasi ibu kepada balita dengan pendekatan SMCR.

LANDASAN TEORI

Teknologi komunikasi dan informasi merupakan bentuk aplikasi pengetahuan dan keterampilan individu dengan maksud untuk menyampaikan informasi dan pesan agar dapat menyelesaikan permasalahannya (aktivitas sosial) sehingga tercapai sebuah tujuan komunikasi [6]. Teknologi komunikasi dan informasi ini telah dirasakan oleh sebagian

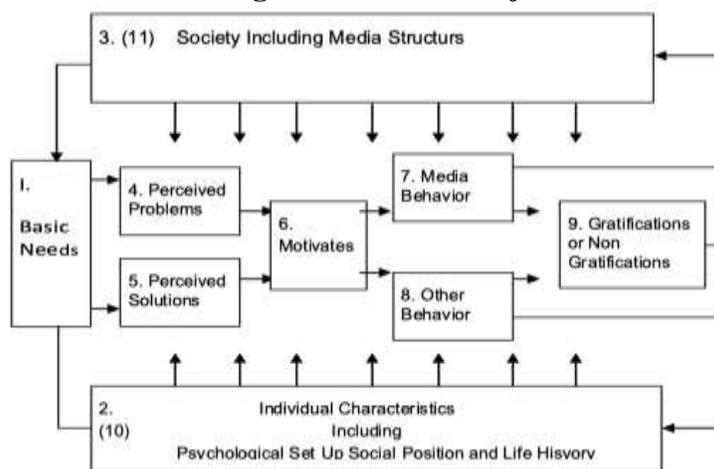
besar individu dalam memenuhi kebutuhannya dalam kondisi sosial bermasyarakat.

Komunikasi massa merupakan komunikasi yang menggunakan saluran komunikasi kepada khalayak. Saluran media baru dalam hal ini adalah internet yang merupakan media yang berkarakteristik memiliki teknologi, cara penggunaan, lingkup layanan, isi dan kesan tersendiri. Internet sebagai media yang baru tidak dikendalikan atau dikelola sebuah organisasi tunggal tetapi berupa jaringan komputer yang terhubung dan beroperasi secara global dengan kesepakatan protokol bersama yang dioperasikan oleh *provider* dan badan telekomunikasi [7].

Internet saat ini dijadikan bagian dari media massa. Terlihat seperti perubahan bentuk media cetak seperti koran atau majalah yang beralih menjadi media elektronik seperti *e-paper, streaming* dan lain sebagainya. Internet merupakan penggabungan antara radio, film, televisi dengan teknologi penyebarannya yang lebih cepat dan dapat diterima masyarakat dari mana saja [7].

Teori *uses and gratification* adalah salah satu teori yang dapat digunakan dalam penelitian terkait media internet. Teori ini merupakan penyempurnaan dan perpanjangan dari teori pemuasan kebutuhan oleh Maslow. Berikut merupakan paradigma teori *uses and gratification* oleh Rosengren (Katz dan Blumer, 1974) [7].

Gambar 1. Paradigma Uses and Gratifications Rosengren



Sumber: Effendy, 2003: 291 [7]

Dari gambar tersebut di atas, melihat bahwa kebutuhan dapat disebabkan oleh kondisi sosial dan psikologis individu. Perbedaan pola penggunaan media dan atau keterlibatan dalam aktivitas lainnya ini diciptakan dari harapan individu terhadap media massa dan sumber-sumber lainnya yang menjadikan individu terpuaskan akan kebutuhannya serta konsekuensinya termasuk yang tidak diharapkan sekalipun [7].

Dari teori tersebut juga menjelaskan bahwa kebutuhan pribadi dan sosial masyarakat apakah dapat dipenuhi oleh seberapa besarnya media tersebut, bukan pada bagaimana sikap dan perilaku dapat diubah oleh media. Hal ini dapat menyasar pada khalayak yang aktif dalam mencari informasi. Secara keseluruhan teori ini menjelaskan bahwa masyarakat bebas untuk memutuskan cara menggunakan media dan bagaimana dampaknya terhadap dirinya. Masyarakat menentukan sendiri media mana yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan akan informasi, pendidikan dan hiburan [7].

Tiga karakteristik dari komunikasi berbasis internet berdasarkan teori *uses and gratifications*, yaitu:

1. *Interactivity*, diartikan sebagai kondisi individu dalam proses komunikasi mempunyai control dan peran dalam proses tersebut dapat diubah (komunikator-komunikan)
2. *Demassification*, diartikan sebagai individu sebagai pengguna media berpeluang untuk memilih berbagai variasi menu. Artinya pengguna internet dapat menyesuaikan pencarian pesan yang dibutuhkan.
3. *Asynchronicity*, diartikan sebagai pesan dari media internet dapat menghubungkan komunikan dan komunikator pada waktu yang berbeda namun tetap memberikan kenyamanan dalam interaksi. Dengan internet, komunikator dapat mengirimkan informasi atau pesan, namun bisa tersimpan dan akan dibaca atau dilihat oleh

komunikan pada saat tertentu (tidak secara langsung diterima/dibaca) karena pesan dapat tersimpan dalam bentuk tayangan dan lain sebagainya [7].

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (*mix method*) dengan strategi transformatif sekuensial. Yakni peneliti menggunakan perspektif teori dalam membentuk prosedur tertentu dalam penelitian. Pendekatan kuantitatif digunakan dalam mencari tau informasi apa saja yang dicari ibu balita, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data secara kualitatif dengan melakukan wawancara mengenai pola komunikasi yang dilakukan ibu dengan balita mengenai permasalahan kesehatan.

Waktu dan tempat penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2021 di Kalimantan Timur dengan memanfaatkan komunikasi jarak jauh atau secara daring, dan melakukan wawancara melalui telepon maupun langsung bertemu dengan ibu balita terutama yang berada di Kota Samarinda.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang tinggal di wilayah Kalimantan timur dan memiliki balita. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *convenience sampling*. Didapatkan sebanyak 54 ibu yang tinggal tersebar di wilayah kota dan kabupaten di Kalimantan Timur dan aktif menggunakan internet.

Informan dalam pengambilan data kualitatif dipilih ibu dengan menggunakan *maximum variation sampling*, yaitu sampel kasus atau individu yang memiliki perbedaan dalam hal karakteristik atau sifat dari masing-masing yang telah ditentukan peneliti, antara lain:

1. Ibu bekerja dan tidak bekerja
2. Ibu yang tinggal di pedesaan dan perkotaan
3. Ibu yang berpendidikan rendah, sedang dan tinggi

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner *online* yakni *google form* untuk mendapatkan data jenis informasi yang dicari ibu balita di internet dan wawancara secara langsung kepada ibu balita melalui telepon maupun dengan wawancara langsung.

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuisioner tersebut dianalisis dengan menggunakan aplikasi komputer Program Statistik. Uji yang digunakan adalah uji *Chi Square* dan *Kruskal Wallis*. Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal dan jenis pekerjaan. Uji *Kruskal Wallis* untuk mengetahui perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan.

Teknik analisis data kualitatif dilakukan dengan membuat transkrip dan kemudian dikoding sesuai dengan persamaan ciri jawaban informan. Data kualitatif dianalisis dengan menggunakan *qualitative content analysis*, yaitu dengan mengamati fenomena komunikasi dengan merumuskan dengan tepat apa yang diteliti dan semua tindakan harus didasarkan pada tujuan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Dari penelitian ini didapatkan karakteristik ibu balita sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	n	%
1	Umur (Tahun)		
	22 – 26	7	13
	27 – 31	18	33.3
	32 – 36	5	9.3
	37 – 41	11	20.4
	42 – 46	9	16.7
	47 – 51	1	1.9
	52 – 55	3	5.6
2	Klasifikasi Wilayah		

No	Variabel	n	%
	Pedesaan	19	35.2
	Kota	35	64.8
3	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	38	70.4
	Bekerja	16	29.6
4	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	6	11.1
	Sedang	25	46.3
	Tinggi	23	42.6

Sumber: Data primer tahun 2021

Sebaran responden dari segi umur, terlihat hampir sebagian besar merupakan wanita usia subur (WUS). Hanya sebagian kecil yang sudah bukan merupakan WUS (5,6%). Dari tabel 1. diketahui bahwa lebih dari setengahnya (64,8%) responden berasal dari kota di Kalimantan Timur. Dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu (70,4%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar ibu adalah pendidikan sedang sebesar 46,3% dan tingkat pendidikan tinggi 42,6%. Dapat dilihat bahwa ibu cenderung memiliki pendidikan menengah dan tinggi.

Kebutuhan informasi seseorang ditentukan masing-masing individu yang berbeda dan memiliki keunikan masing-masing. Terkadang informasi yang dibutuhkan antar individu bisa sama namun juga bisa berbeda [8]. Berikut adalah hasil analisis bivariat yang menghubungkan antara variabel karakteristik responden dengan jenis pencarian informasi ibu balita di internet.

Perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal

Berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal responden, sebagian besar tinggal di wilayah perkotaan. Di bawah ini adalah hasil analisis bivariat pencarian informasi ibu balita berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggalnya.

Tabel 2. Distribusi pencarian informasi ibu balita berdasarkan klasifikasi wilayah tempat tinggal

Variabel	Klasifikasi Wilayah				Total		p-value
	Pedesaan		Kota		n	%	
	n	%	n	%			
Pencarian Informasi Vaksin							
Intensitas Rendah	14	34.1	27	65.9	41	100	0.776
Intensitas Tinggi	5	38.5	8	61.5	13	100	
Pencarian Informasi Alergi/gatal pada anak							
Intensitas Rendah	12	44.4	15	55.6	27	100	0.154
Intensitas Tinggi	7	25.9	20	74.1	27	100	
Pencarian Informasi Luka/Kecelakaan							
Intensitas Rendah	13	37.1	22	62.9	35	100	0.683
Intensitas Tinggi	6	31.6	13	68.4	19	100	
Pencarian Informasi Gizi Kesehatan Anak							
Intensitas Rendah	10	55.6	8	44.4	18	100	0.027*
Intensitas Tinggi	9	25.0	27	75.0	36	100	
Pencarian Informasi ASI/Laktasi							
Intensitas Rendah	17	40.5	25	59.9	42	100	0.128
Intensitas Tinggi	2	16.7	10	83.3	12	100	

* Signifikan pada taraf kesalahan 5%

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2021

Dari data di atas, terlihat hanya satu jenis pencarian informasi yang memiliki perbedaan secara signifikan dengan klasifikasi wilayah, yaitu pencarian informasi tentang gizi kesehatan anak (p value = 0.027). Dari segi intensitas, pencarian informasi mengenai gizi kesehatan anak terlihat lebih banyak dilakukan oleh ibu yang tinggal di wilayah kota (75%). Pencarian informasi yang intensitasnya rendah mengenai gizi anak di wilayah desa diduga sejalan dengan banyaknya permasalahan gizi yang terjadi pada balita di wilayah pedesaan yang akan berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan balita. Sebagai contoh di Bandung bagian kota dan desa, sebanyak 29,3% dari 236 balita mengalami keterlambatan perkembangan sedangkan untuk di wilayah kota hanya sebesar 18,7% balita yang mengalami keterlambatan perkembangan. Kemiskinan dan ketidaktahuan masyarakat mengenai proses tumbuh kembang anak adalah beberapa hal yang melatarbelakangi gagalnya tumbuh kembang pada anak [9]. Wajar jika hal

ini terjadi karena bisa jadi masyarakat pedesaan tidak memanfaatkan internet dalam mencari informasi mengenai gizi kesehatan anak, dibandingkan dengan ibu yang tinggal di wilayah perkotaan.

Permasalahan gizi anak lainnya yang saat ini sedang banyak dibicarakan dan menjadi permasalahan nasional adalah stunting (balita pendek). Ditemukan kurangnya tingkat pengetahuan ibu pada balita stunting yang tinggal di desa sebesar 64,5% sedangkan untuk wilayah kota sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebesar 86,7% yang disinyalir menyebabkan terjadinya stunting pada balita baik yang tinggal desa maupun di perkotaan [10]. Artinya, stunting di wilayah pedesaan ini diperparah dengan kurangnya pengetahuan ibu mengenai stunting akibat dari kurangnya pencarian informasi mengenai gizi kesehatan anak dengan memanfaatkan internet. Sebagai contoh untuk di wilayah Bukuan, salah satu wilayah di Kota Samarinda, penelitian yang dilakukan pada ibu balita ditemukan bahwa sebelum dilakukan intervensi dengan

mengkombinasikan metode permainan dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, didapatkan hasil rerata nilai 50.86 dengan rentang nilai minimal 34 dan maksimal 92. Artinya, tanpa adanya intervensi peneliti tersebut, nilai yang didapatkan ibu sudah cukup [11].

Dari hasil pada tabel 2. di atas juga terlihat bahwa tidak ada perbedaan antara ibu yang tinggal di kota maupun di desa dalam mencari informasi mengenai vaksin, alergi pada anak, informasi luka/kecelakaan pada anak dan juga mengenai ASI/Laktasi. Terlihat ibu balita memiliki intensitas yang rendah untuk mencari masing-masing informasi tersebut, baik ibu yang tinggal di kota maupun

di desa. Kemungkinan ibu balita mendapatkan informasi tersebut dari layanan kesehatan setempat seperti Posyandu atau Puskesmas dan lainnya. Baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan, fasilitas kesehatan dasar seperti yang sudah disebutkan hampir sudah tersedia dan tersebar merata di seluruh wilayah Kalimantan Timur.

Perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan pekerjaan

Dalam hal ini, status pekerjaan ibu hanya dibedakan menjadi dua yakni bekerja dan tidak bekerja (IRT). Berikut adalah hasil analisis univariat pencarian informasi ibu balita berdasarkan pekerjaannya.

Tabel 3. Distribusi pencarian informasi ibu balita berdasarkan pekerjaan

Variabel	Pekerjaan				Total		p-value
	Tidak Bekerja		Bekerja		n	%	
	n	%	n	%			
Pencarian Informasi Vaksin							
Intensitas Rendah	30	73.2	11	26.8	41	100	0.424
Intensitas Tinggi	8	61.5	5	38.5	13	100	
Pencarian Informasi Alergi/ gatal pada anak							
Intensitas Rendah	20	74.1	7	25.9	27	100	0.551
Intensitas Tinggi	18	66.7	9	33.3	27	100	
Pencarian Informasi Luka/Kecelakaan							
Intensitas Rendah	28	80.0	7	20.0	35	100	0.035*
Intensitas Tinggi	10	52.6	9	47.4	19	100	
Pencarian Informasi Gizi Kesehatan Anak							
Intensitas Rendah	13	72.2	5	27.8	18	100	0.833
Intensitas Tinggi	25	69.4	11	30.6	36	100	
Pencarian Informasi Asi/Laktasi							
Intensitas Rendah	29	69.0	13	31.0	42	100	0.690
Intensitas Tinggi	9	75.0	3	25.0	12	100	

* Signifikan pada taraf kesalahan 5%

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2021

Jika dilihat dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Dengan demikian waktu kebersamaan anak lebih besar bila dibandingkan dengan ibu

bekerja. Jenis pencarian informasinya pun berbeda. Dapat dilihat dari tabel 3. diketahui bahwa pencarian informasi luka/kecelakaan pada anak terdapat perbedaan secara signifikan

terhadap pekerjaan orang tua (p value = 0.035). Bagi ibu yang tidak bekerja lebih banyak yang mengakses informasi tersebut (52,6%) dengan intensitas tinggi dibandingkan ibu bekerja.

Anak usia dini dalam hal ini adalah balita yang diasuh oleh ibu bekerja memiliki kemandirian lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diasuh oleh ibu rumah tangga [12]. Perbedaan pola asuh seperti ini yang memungkinkan ibu tidak bekerja lebih waspada terhadap anaknya yang selalu berada dalam pengawasannya, sedangkan anak yang ditinggal ibunya bekerja, akan lebih tidak terawasi dalam hal ini saat terjadi kecelakaan atau terjatuh sehingga menimbulkan luka.

Dalam tugas perkembangan seorang balita, tugas anak usia dini menurut Permendiknas No. 58 tahun 2009 salah satunya adalah belajar berjalan, belajar makan, berlatih berbicara, koordinasi tubuh dan lainnya [12]. Dalam proses pembelajaran itu bisa jadi terjadi hal-hal yang tidak diinginkan sehingga mengakibatkan anak terjatuh dan akhirnya terluka, namun ibu yang tidak bekerja bisa langsung melihat kejadian yang dialami oleh anaknya, yang akhirnya mereka bisa langsung

mengakses informasi mengenai kecelakaan dan luka pada balita untuk pertolongan pertama pada balita.

Pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan. Orang tua yang bekerja memiliki tingkat kemampuan berfikir yang dapat mempengaruhi pengetahuannya. Dengan ibu yang memiliki pekerjaan ini artinya mereka telah memiliki pengetahuan yang cukup untuk anaknya. Dengan bekerja, ibu memiliki kesempatan untuk bersosialisasi dengan lingkungan dan sosialnya yang memungkinkan untuk mendapatkan informasi mengenai stimulasi perkembangan anak usia 0 sampai dengan 6 tahun (balita) [13].

Perbedaan pencarian informasi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Tingkat pendidikan dalam hal ini dibagi menjadi 3 katagori yakni pendidikan rendah yang terdiri dari tamatan SD dan SMP, tingkat pendidikan sedang yang terdiri dari tamatan SMA dan untuk pendidikan tinggi yakni yang terdiri dari tamatan perguruan tinggi. Berikut ini adalah hasil analisis bivariat pencarian informasi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikannya.

Tabel 4. Distribusi pencarian informasi ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan

Variabel	Tingkat Pendidikan						Total		p-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Pencarian Informasi Vaksin									
Intensitas Rendah	6	14.6	18	43.9	17	41.5	41	100	0.346
Intensitas Tinggi	0	0.00	7	53.8	6	46.2	13	100	
Pencarian Informasi Alergi/ gatal pada anak									
Intensitas Rendah	5	18.5	16	59.3	6	22.2	27	100	0.008**
Intensitas Tinggi	1	3.7	9	33.3	17	63.0	27	100	
Pencarian Informasi Luka/Kecelakaan									
Intensitas Rendah	3	8.6	19	54.3	13	37.1	35	100	0.273
Intensitas Tinggi	3	15.8	6	31.6	10	52.6	19	100	
Pencarian Informasi Gizi Kesehatan Anak									
Intensitas Rendah	2	11.1	13	72.2	3	16.7	18	100	0.018*
Intensitas Tinggi	4	11.1	12	33.3	20	55.6	36	100	
Pencarian Informasi Asi/Laktasi									
Intensitas Rendah	5	11.9	19	45.2	18	42.9	42	100	0.926
Intensitas Tinggi	1	8.3	6	50.0	5	41.7	12	100	

* Signifikan pada taraf kesalahan 5%

** Signifikan pada taraf kesalahan 1%

Sumber : Hasil pengolahan data tahun 2021

Hasil pada tabel 4. di atas, melihat bahwa terdapat perbedaan pencarian informasi mengenai alergi/gatal pada anak (p value = 0.008) dan juga pada pencarian informasi gizi kesehatan pada anak (p value = 0.018). Dari dua jenis informasi tersebut jika dilihat intensitas tinggi mencari informasi terletak pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi berada di angka lebih dari 50%. Menurut Katz, Gurevitch dan Haas yang dikutip Alexis tan (1981), individu yang banyak mempunyai kebutuhan biasanya adalah orang yang berpendidikan tinggi [8].

Alergi atau gatal pada anak, sering terjadi karena beberapa faktor. Namun dalam hal ini, ibu dengan pendidikan tinggi, memiliki intensitas yang tinggi terhadap pencarian informasi mengenai gatal atau pun alergi, sebesar 63%. Tingkat pendidikan ini, biasanya dikaitkan dengan bagaimana individu dapat menyerap informasi yang diberikan dari luar dan akan menjadi pengetahuan yang baru [13]. Ibu dengan pendidikan yang tinggi, akan menemukan informasi yang dibutuhkannya. Dalam memahami kebutuhan informasi, kemampuan untuk menentukan topik pencarian informasi harus dimiliki oleh individu. Setelah memahami kebutuhan informasinya, maka individu akan mencari informasi yang sesuai dengan proses perilaku pencarian informasi dengan tujuan agar informasi yang didapatkan adalah informasi yang dapat mendukung kebutuhannya [8]. Dengan demikian, ibu dengan tingkat pendidikan rendah sampai sedang bisa saja tidak mengetahui bahwa balitanya sedang mengalami gangguan alergi karena merasa hal tersebut adalah hal yang lumrah terjadi pada anak. Pada akhirnya ibu tersebut tidak mencari informasi mengenai alergi pada anak.

Dalam penelitian ini juga, pencarian informasi mengenai persoalan gizi kesehatan anak juga terdapat perbedaan pada ibu yang tinggal di kota maupun di desa. Ternyata pada

karakteristik pendidikan ibu, pencarian informasi mengenai permasalahan gizi balita juga merupakan hal yang terlihat perbedaannya antara ibu yang berpendidikan rendah, sedang maupun tinggi. Didapatkan 55,6% ibu yang berpendidikan tinggi, memiliki intensitas tinggi terhadap pencarian informasi tentang gizi kesehatan anak. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kesadaran akan pentingnya tumbuh kembang pada balitanya. Oleh sebab itu, lebih dari setengah responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mencari informasi yang berkaitan dengan gizi kesehatan anak. Sebagaimana yang diketahui salah satu faktor tumbuh kembang anak adalah masalah gizinya. Pemahaman yang baik mengenai stimulasi perkembangan anak usia 0 – 6 tahun diharapkan terdapat pada orang tua dengan pendidikan menengah [13].

Pencarian informasi kesehatan lainnya

Khusus untuk pencarian informasi lainnya, dilakukan dengan pendekatan kualitatif yakni dengan menanyakan langsung kepada ibu. Didapatkan hasil wawancara dengan responden, informasi lainnya yang dicari ibu balita antara lain mengenai penyakit lainnya yang biasa diderita anak, seperti penyakit ringan layaknya gangguan pencernaan, flu dan batuk, bahkan sampai pada penyakit serius seperti penyakit kelenjar getah bening. Bahkan ibu mencari cara pengobatan alternatif dengan menggunakan bahan herbal. Ibu balita juga aktif mencari informasi mengenai penyakit yang tengah berkembang saat ini, mengingat penelitian ini dilakukan saat pandemi, sehingga ibu juga mencari informasi mengenai COVID-19. Ibu yang baik salah satunya ditandai dengan ibu yang *aware* pada permasalahan yang saat ini sedang terjadi, sehingga ibu lebih banyak mencari informasi *up to date* dan faktual dalam memenuhi kebutuhan kognisinya.

Kurang nafsu makan pada anak balita juga menjadi hal yang dicari informasinya oleh ibu melalui internet. Tumbuh kembang balita biasanya dinilai dari asupan gizi balita. Tetapi bila terdapat gangguan makan seperti anak tidak nafsu makan, pastinya ibu akan mencari cara agar anaknya tetap mau makan. Hal ini yang memicu ibu dalam mencari informasi kaitannya dengan mencari solusi agar anak memiliki nafsu makan yang baik agar tidak terjadi kekurangan gizi.

Bagi beberapa ibu, yang usia anaknya masih bayi dan baru memulai mengkonsumsi makanan selain ASI, maka informasinya yang dicari adalah mengenai MP-ASI untuk balitanya. Sama halnya bagi beberapa ibu yang balitanya sudah mengetahui *gadget*, maka informasi yang dicari adalah bahaya dari penggunaan *gadget* yang terlalu lama pada anak. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa karakteristik informasi yang dicari ibu balita diklasifikasikan menjadi 3 kelompok usia balita, ibu dengan anak usia 0-1 tahun informasi

yang dicari adalah mengenai masalah kesehatan, anak usia 1-3 tahun informasi yang dicari adalah mengenai tumbuh kembang dan usia 4-5 tahun yang dicari adalah mengenai pendidikan anak usia dini [14]. Ibu dalam hal ini mencari informasi disesuaikan dengan kebutuhan dari balitanya.

Bentuk komunikasi ibu balita

Selain informasi lain yang dicari ibu, bentuk komunikasi dengan pendekatan SMCR ini pun dilaksanakan dengan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi bentuk komunikasi ibu ke balita. Bentuk komunikasi dibangun oleh empat elemen yang saling berkaitan, yaitu *Source, Message, Channel dan Receiver* (SMCR) [15]. SMCR adalah sebuah proses menyampaikan informasi (*message*) kepada penerima pesan (*receiver*) yang berasal dari sumber (*source*) melalui saluran tertentu (*channel*) [16]. Hasil wawancara pada ibu balita dalam melakukan komunikasi pada balita dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. Bentuk komunikasi ibu balita berdasarkan pendekatan SMCR

Inisial	S	M	C	R
YL54	Ibu sebagai sumber informasi, informasi berasal dari internet dengan memanfaatkan aplikasi kesehatan <i>online</i>	Mengenai kesehatan anak	Video animasi	Balita yang tertarik menonton video tersebut
HL12	Ibu sebagai sumber informasi, informasi berasal dari media sosial dan aplikasi video <i>online</i>	Bahaya bermain <i>gadget</i> terlalu lama	Video yang dibagikan pada grup <i>chatting</i> keluarga	Balita dan anggota keluarga lain dapat menonton video tersebut
AI79	Ibu sebagai sumber informasi	Membiasakan cuci tangan sebelum makan	Media cetak dan demonstrasi	Balita yang siap untuk mempraktikan
IK25	Ibu sebagai sumber informasi	Bahaya <i>screen time</i> , gizi anak	Visual (suara ibu) dan melalui video animasi	Balita mendengar dan memnonton video informasi kesehatan
ZA42	Ibu sebagai sumber informasi yang didapatkan melalui internet	Kesehatan anak	Dongeng/cerita anak dan video animasi	Balita mendengar dan menonton video

Sumber: Hasil pengolahan data tahun 2021

Jika dilihat dari hasil pengolahan data di atas, dapat dilihat sebagian ibu yang mencari informasi kesehatan melalui internet, cenderung menggunakan sumber yang cukup variatif dalam mencari informasi. Beberapa melalui aplikasi kesehatan, aplikasi video *online* dan lain sebagainya. Jenis aplikasi *online* di internet yang beragam di antaranya terdapat informasi yang edukatif sebesar 29 % [16]. Ada pun ibu yang mendapatkan informasi dari petugas kesehatan seperti dokter melalui sambungan komunikasi di *smartphone*. *Smartphone* telah kebutuhan berkomunikasi saat ini, bahkan banyak sekali aplikasi yang dibangun dan dikembangkan guna memudahkan ibu untuk mendapatkan informasi yang tepat, seperti aplikasi “Balita Sehat” yang dijadikan alternatif dalam menanggulangi masalah gizi oleh Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI [17]. Sumber informasi lainnya yang tidak kalah banyak digunakan ibu adalah media sosial. Hal ini dikarenakan banyak di antara ibu balita berasal dari generasi milenial yang menyukai media sosial dalam menemukan informasi [14].

Pesan yang disampaikan pun cukup beragam, disesuaikan dengan permasalahan balitanya masing-masing. Jika pada balita yang memiliki permasalahan sering menggunakan gadget, maka informasi yang disampaikan pada anak yakni mengenai bahaya gadget jika terlalu lama digunakan. Begitu juga pada balita yang memiliki masalah kesehatan lainnya, terutama saat pandemi saat ini, maka pembiasaan untuk hidup bersih dan sehat digalakkan oleh ibu seperti kebiasaan cuci tangan sebelum makan. Sesuai dengan landasan teori pada penelitian ini yaitu *Uses and Gratifications*, yang menyatakan bahwa individu akan mencari informasi sesuai dengan kebutuhannya [7]. Ibu balita membutuhkan informasi berdasarkan permasalahan yang dihadapi, sehingga mencari informasi yang tidak jauh dari kebutuhannya dan balitanya.

Saluran yang digunakan ibu balita hampir memiliki kesamaan, yakni dengan menggunakan media visual, audia bahkan ada yang menggunakan media audio visual sebagai *channel* penyampaian pesan pada komunikasi. Mengingat penerima pesan ibu adalah balita, sudah seharusnya ibu menggunakan saluran yang menarik dengan media audio visual. Kemampuan berbicara anak pada salah satu kelompok PAUD di Makassar menunjukkan lebih baik dibandingkan dengan pembelajaran konvensional [18]. Dengan demikian, *channel* media audio visual tepat bagi komunikasi balita, namun perlu dibatasi agar tidak kembali menjadi candu *gadget* pada anak.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik wilayah tempat tinggal ibu, terdapat perbedaan signifikan antara ibu yang tinggal di wilayah pedesaan dengan di kota dalam pencarian informasi mengenai gizi kesehatan anak.
2. Berdasarkan jenis pekerjaan, terdapat perbedaan antara ibu bekerja dan ibu rumah tangga dalam mencari informasi mengenai kecelakaan/luka pada anak.
3. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, terdapat perbedaan signifikan antara pencarian informasi mengenai alergi/ gatal yang dialami anak dan gizi kesehatan anak.
4. Informasi yang sering dicari ibu balita antara lain mengenai penyakit pada anak, pengobatan alternatif, nafsu makan anak dan juga MP-ASI.
5. Komunikasi yang diterapkan ibu dengan balita melalui pendekatan SMCR sudah sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik komunikannya.

Saran

Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti sumber atau media sosial yang sering

digunakan oleh ibu balita maupun masyarakat lainnya dalam mendapatkan informasi, agar penyampaian informasi dapat lebih efektif dan efisien ketika saluran atau sumber media tersebut sering dijadikan literatur informasi kesehatan. Selain itu juga dapat dilakukan penelitian dengan multivariat, untuk melihat perbandingan antara dua atau lebih karakteristik ibu balita dalam mencari informasi kesehatan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] APJII. Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020 (Q2). 2020.
- [2] Nia L, Loisa R. Pengaruh Penggunaan New Media Terhadap Pemenuhan Kebutuhan (Studi Tentang Media Sosial Facebook Dalam Pemenuhan Informasi di Kalangan Ibu Rumah Tangga). *Prologia* 2019;3:489. <https://doi.org/10.24912/pr.v3i2.6393>.
- [3] Nurkhalim RF, Susilowati I. Pencarian Informasi Kesehatan Ibu dan Anak Pada Masyarakat Miskin Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). *Visikes J Kesehat Masy* 2020;19.
- [4] Syahailatua J, Kartini K. Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. *J Biomedika Dan Kesehat* 2020;3:77–83. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.77-83>.
- [5] Hermoyo RP. Membentuk Komunikasi yang Efektif pada masa Perkembangan Anak Usia Dini. *Tek Pedagog* 2014;1. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/pedagogi.v1i1.21>.
- [6] Setiawan D. Dampak Perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi Terhadap Budaya. *J SIMBOLIKA Res Learn Commun Study* 2018;4:62. <https://doi.org/10.31289/simbollika.v4i1.1474>.
- [7] Humaizi MA. *Uses and Gratifications Theory*. Medan: Usu Press; 2018.
- [8] Riani N. Model Perilaku Pencarian Informasi Guna Memenuhi Kebutuhan Informasi (Studi Literatur). *Publ Libr Inf Sci* 2017;1:14. <https://doi.org/10.24269/pls.v1i2.693>.
- [9] Fadlyana E, Alisjahbana A, Nelwan I, Noor M, Selly S, Sofiatin Y. Pola Keterlambatan Perkembangan Balita di daerah Pedesaan dan Perkotaan Bandung, serta Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. *Sari Pediatr* 2016;4:168. <https://doi.org/10.14238/sp4.4.2003.168-75>.
- [10] Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehat* 2013;3. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>.
- [11] Ifroh RH, Permana L. Kombinasi Metode Permainan dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting The Combination of Game and Demonstration to Increasing Mother ' s Knowledge of Stunting. *J Ilm Kesehat Masy* 2021;13:1–6.
- [12] Geofanny R. Perbedaan Kemandirian Anak Usia Dini Ditinjau Dari Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja (Di Kecamatan Samarinda Kota). *EjournalPsikologiFisip-UnmulAcId* 2016;4:711–21.
- [13] Haryanti D, Ashom K, Aeni Q. Gambaran Perilaku Orang Tua Dalam Stimulasi Pada Anak Yang Mengalami Keterlambatan Perkembangan Usia 0-6 Tahun. *J Keperawatan Jiwa* 2019;6:64. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.64-70>.
- [14] Adriyana L, Wicaksono MF. Perilaku Pencarian Informasi Tentang Parenting Pada Ibu Baru yang Bekerja (Studi Pada Stikes Bhakti Husada Mulia). *N J Ilmu Inf Dan Perpust* 2020;11:20. <https://doi.org/10.20473/pjil.v11i1.21867>.
- [15] Saputro GE, Haryadi T, Yanuarsari DH. Perancangan Purwarupa Komik Interaktif

- Safety Riding Berkonsep Digital Storytelling. ANDHARUPA J Desain Komun Vis Multimed 2016;2:195–206. <https://doi.org/10.33633/andharupa.v2i02.1207>.
- [16] Nasution NS, Musthofa SB, Shaluhayah Z. Edukasi Pencegahan Covid-19 Dalam Media Sosial : Gambaran Konten Video Tiktok. J Kesehat Masy 2021;9:180–7.
- [17] Amaliah N. Pemakaian Aplikasi Mobile “Balita Sehat” Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. Bul Penelit Kesehatan 2018;46:155–68. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i3.880>.
- [18] Jannah M, Hasanah U. Pengaruh Media Pembelajaran Audio Visual Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Kelompok B Di Paud Terpadu Teratai Unm Makassar. J Instr 2019;1:25–31.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN