



## **KEAKTIFAN IBU MENGIKUTI POSYANDU BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA**

**Tri Nurminingsih Hatala**

Akademi Keperawatan Rumkit Tk III Dr. J. A. Latumeten, Jalan Dr. Tamaela No.2, Kel Silale, Kec. Nusaniwe, Kota Ambon, Maluku 97111, Indonesia  
[trihatala@gmail.com](mailto:trihatala@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kesehatan adalah salah satu indikator kualitas hidup seseorang. Gizi merupakan faktor yang dapat menentukan kualitas hidup yang optimal. Pada anak balita, status gizi dapat dipantau dalam KMS yang dipantau dalam kegiatan posyandu. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis keaktifan ibu dalam mengikuti posyandu dengan status gizi balita. Peneliti menggunakan desain penelitian case control. Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *stratified random sampling* dengan sampel 16 responden, dan diuji menggunakan uji chi square. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor separuhnya sebanyak 15 responden (93,8%) dari 16 responden dengan keaktifan ibu datang enam kali ke posyandu dengan status gizi normal dan skor terendah sebanyak 1 orang (6,3%) dengan keaktifan ibu datang empat kali ke posyandu dengan status gizi kurang. Berdasarkan keputusan dengan cara melihat nilai probabilitas (0,032), < standart signifikan ( $\alpha = 0.05$ ) maka ada hubungan yang signifikan antara keaktifan ibu datang ke posyandu dengan status gizi balita umur 1-5 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini didapka data bahwa keaktifan ibu mengikuti posyandu untuk mengantarkan balitanya untuk dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangannya sangat berpengaruh pada status gizi balita.

Kata kunci: balita; keaktifan ibu; status gizi

## **MOTHER'S ACTIVENESS IN PARTICIPATING IN POSYANDU IS RELATED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS**

### **ABSTRACT**

*Health is one indicator of a person's quality of life. Nutrition is a factor that can determine optimal quality of life. In children under five, nutritional status can be monitored in KMS which is monitored in posyandu activities. The purpose of this study was to analyze the activeness of mothers in participating in the posyandu with the nutritional status of children under five. The researcher used a case control research design. This study uses a probability sampling technique, namely stratified random sampling with a sample of 16 respondents, and tested using the chi square test. Based on the results of the study, there were half scores of 15 respondents (93.8%) from 16 respondents with active mothers coming to the posyandu six times with normal nutritional status and the lowest score was 1 person (6.3%) with active mothers coming to posyandu four times. with poor nutritional status. Based on the decision by looking at the probability value (0.032), <standard significant ( $\alpha = 0.05$ ) then there is a significant relationship between the activity of mothers coming to the posyandu with the nutritional status of toddlers aged 1-5 years. The conclusion in this study showed that the activity of mothers participating in the posyandu to take their toddlers to be examined for their growth and development greatly influenced the nutritional status of toddlers.*

*Keywords: mother's activity; nutritional status; toddler*

### **PENDAHULUAN**

Kualitas hidup yang baik menjadi indikator kesehatan seseorang. Gizi merupakan faktor yang sangat penting untuk menjaga kualitas hidup yang optimal. Jenis makanan yang di konsumsi berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Kondisi status gizi kategori baik dapat dicapai

dengan pemenuhan zat gizi yang dikonsumsi secara efisien. Konsumsi gizi yang cukup bermanfaat untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Jannah, 2016).

Status gizi dikatakan kurang akan terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi. Sedangkan status gizi berlebih, terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah berlebihan. Baik status gizi kurang maupun berlebih dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit. Penyakit infeksi dapat terjadi pada gizi kurang dan penyakit degeneratif terjadi pada gizi lebih (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 sebanyak 17,7% balita Indonesia masih mengalami masalah gizi. Sebanyak 3,9% mengalami gizi buruk dan 13,8% mengalami gizi kurang (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data dari BPS tahun 2018 kasus gizi kurang 17,70 %, sedangkan di Maluku meningkat dari tahun 2017 23,70 % menjadi 24,90%. Dari hasil data awal yang dilakukan di Desa Sawai Seram Bagian Utara didapatkan terdapat 14,1% tahun 2020 balita yang mengalami gizi kurang sedangkan balita yang aktif berkunjung ke posyandu berjumlah 46 balita (56%) dari 82 balita. Balita yang mengalami kekurangan gizi tercatat dari umur 0 sampai 59 bulan (Sahril, 2021).

Dengan melihat data prevalensi balita dalam kategori gizi kurang yang cukup banyak, maka jelas usaha perbaikan gizi merupakan salah satu tanggung jawab keluarga. Upaya untuk memantau keadaan gizi masyarakat telah dilaksanakan dalam kegiatan di posyandu. Usaha perbaikan gizi keluarga ini dapat dibantu dengan menitik beratkan pada kegiatan penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi dapat diberikan dengan menggunakan pesan gizi sederhana, pelayanan gizi, dan pemanfaatan lahan pekarangan yang dilaksanakan oleh masyarakat sendiri (Kusmiyati, Rasmi, Sedijani, & Handayani, 2021). Kegiatan dalam posyandu yang dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi antara lain dengan penimbangan berat badan dan tinggi badan secara berkala anak-anak dibawah lima tahun (Balita). Pada hakekatnya posyandu adalah perpaduan dari kegiatan pendidikan gizi, monitoring gizi, dan intervensi gizi (Kemkes RI, 2015). Kegiatan posyandu ini adalah usaha swadaya masyarakat yang sepenuhnya dilakukan oleh kader atau tenaga sukarela desa yang telah mendapat latihan dibawah pengawasan dari Puskesmas. Usaha untuk menanggulangi masalah gizi memerlukan kerjasama dan koordinasi yang mantap antara berbagai sektor pembangunan. Egitu juga keberhasilan penanggulangan gizi sangat tergantung dari partisipasi aktif masyarakat yang ditandai oleh tingkat kehadiran ibu - ibu balita di posyandu (Kodyat, 1993).

Jelas jika peran ibu sangat penting dalam peningkatan gizi dan tumbuh kembang balita yang dapat dipantau dari isian KMS yang diisi oleh kader posyandu. Salah satu indikator keberhasilan posyandu dalam usaha perbaikan gizi adalah angka pencapaian program (N/S) yang tinggi. Pencapaian angka N/S ini perlu didukung oleh pencapaian angka partisipasi masyarakat (D/S) yang tinggi pula. D/S menunjukkan perbandingan jumlah anak balita yang hadir dan ditimbang di posyandu dengan jumlah semua anak balita yang ada di suatu wilayah posyandu. Melihat hal tersebut tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis keaktifan ibu dalam mengikuti posyandu dengan status gizi balita

## **METODE**

Peneliti menggunakan desain penelitian case control. Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *stratified random sampling* dengan sampel 16 responden yang dilakukan pada bulan Januari 2022 di Desa Sawai Kecamatan Seram Bagian Utara. Kemudian pengambilan data menggunakan formulir observasi dan mengukur pertumbuhan balita Setelah

data terkumpul melalui formulir observasi, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *editing, cording*, dan *tabulasi* dan dianalisa data menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

Tabel 1.  
Distribusi Responden

Karakteristik	f	%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	13	81
Swasta	2	13
Wiraswasta	1	6
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	6	37,5
SMP	5	31,25
SMA	4	25
<b>Umur Balita</b>		
10-20 bulan	4	25
21-30 bulan	2	12,5
31-40 bulan	2	12,5
41-50 bulan	3	18,75
51-59 bulan	5	31,25

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa ibu- ibu yang memiliki balita pekerjaannya adalah Ibu rumah Tangga (IRT). Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa bervariasi tingkat pendidikan ibu dan mayoritas adalah SD. Berdasarkan tabel diatas sebagian besar umur balita 51-59 bulan

Tabel 2.  
Distribusi responden berdasarkan keaktifan ibu datang ke posyandu

Keaktifan Ibu	Status Gizi				Total	
	Kurang		Baik		F	%
	f	%	f	%		
Empat kali datang	1	6,25	1	6,25	2	12,50
Lima Kali Datang	1	6,25	1	6,25	2	12,50
Enam kali datang	0	0,00	12	75,00	12	75,00
Jumlah	2	12,50	14	8,75	16	100,00

Signifikan ( $\alpha= 0,05$ )

Tabel 3.  
Hasil chi-square

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,857(a)	2	0,032
Likelihood Ratio	6,511	2	0,039
Linear-by-Linear Association	5,599	1	0,018
N of Valid Cases	16		

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor separuhnya sebanyak 15 responden (93,8%) dari 16 responden dengan keaktifan ibu datang enam kali ke posyandu dengan status gizi normal dan skor terendah sebanyak 1 orang (6,3%) dengan keaktifan ibu datang empat kali ke posyandu dengan status gizi kurang. Berdasarkan keputusan dengan cara melihat nilai

probabilitas (0,032), < standart signifikan ( $\alpha = 0.05$ ) maka ada hubungan yang signifikan antara keaktifan ibu datang ke posyandu dengan status gizi balita umur 1-5 tahun

## **PEMBAHASAN**

### **Keaktifan ibu mengikuti posyandu**

Keaktifan, dalam konteks perilaku kesehatan menurut Sunaryo (2004) adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus & respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Stimulus dan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Bentuk dari perilaku tersebut ada dua yaitu pasif dan aktif atau aktif tidak aktif. Perilaku pasif merupakan respon internal dan hanya dapat dilihat oleh diri sendiri sedangkan perilaku aktif dapat dilihat oleh orang lain. Salah satu faktor keaktifan yaitu faktor pendidikan berarti usaha yang dijalankan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk mempengaruhi seseorang atau sekelompok orang lain agar menjadi dewasa atau mencapai tingkat hidup dan penghidupan yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil penelitian tentang pendidikan ibu hampir separuhnya tingkat pendidikan SMP yaitu (50%). Hal ini sangat berpengaruh sekali terhadap balita terutama pada ibu yang mengetahui pentingnya datang ke posyandu karena jika pendidikan yang lebih tinggi informasi yang di dapat lebih banyak dan mengetahui informasi tersebut ketimbang yang berpendidikan rendah. Sedangkan sebagian kecil pendidikan ibu adalah SMA (6,25%). Hal ini sangat berpengaruh dalam keaktifan ibu sehingga kejadian status gizi kurang juga masih banyak.

### **Status gizi umur 1-5 tahun**

Berdasarkan dari pengolahan data dan dapat diketahui bahwa hasil penelitian berdasarkan observasi hampir separuhnya status gizi kurang umur 1-5 tahun yaitu 6,25%. Sedangkan hasil penelitian diperoleh status gizi baik/normal sebanyak 56,25%. Status gizi baik disebabkan oleh pemberian makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi oleh ibu, karena zat gizi digunakan sebagai sumber energi agar anak dapat melakukan kegiatan yang bereksplorasi dengan dunia luar. Dilihat dari segi penghasilan sebagaimana besar penghasilan ibu rata-rata <500 sebanyak (81,25%). Hal membuat para ibu lebih banyak mengkondisikan biayanya untuk keperluan hari-hari sehingga kebutuhan makan untuk balita tidak semuanya terpenuhi.

Menurut Muhtadi (2003) mengungkapkan bahwa pengalaman merupakan salah satu faktor ibu memberikan makanan pada balitanya, dengan pengalaman dan waktu yang banyak yang bias digunakan dalam rumah tangga akan memberikan makanan sesauai dengan pengalaman yang dimiliki oleh ibu melalui pola asuh dirumah. Dilihat dari pekerjaan sebagian besar pekerjaannya ibu rumah tangga sebanyak 80%. Pekerjaan ibu rumah tangga membuat ibu selalu lebih banyak berada di dalam rumah dan selalu banyak waktu dalam pemberian makanan yang di butuhkan balita setiap hari.

### **Hubungan Antara Keaktifan Ibu datang ke Posyandu dengan Status gizi di Posyandu**

Berdasarkan pengolahan data didapatkan sebesar 12 orang (75,0%) keaktifan ibu baik datang enam kali dalam enam bulan dengan status gizi balita baik. Hal ini disebabkan status gizi dipengaruhi oleh pendidikan, penghasilan, sosial ekonomi dimana jika penghasilan ekonomi ibu di atas rata-rata dan dapat memenuhi semua kebutuhan balita maka pemenuhan nutrisi juga cukup bila dibandingkan berpenghasilan rendah. (Proverawati,2011) Kebutuhan gizi seseorang diperkirakan jumlah cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Atikah Proverawati,2011). Akan tetapi jika

pendidikan dan sosial ekonomi baik makan akan memadai dan menunjukkan tumbuh kembang anak baik dan dtatus gizipun terpenuhi karena dapat menyediakan semua kebutuhan balita baik primer maupun sekunder. Anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusu samapai dengan prasekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

Berdasarkan pengolahan data didapat hampir separuhnya yaitu pendidikan terakhirnya SMP dimana tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi cara informasi dalam memenuhi nutrisi ibu. Dimana ibu dengan pendidikan tinggi ibu mengetahui makanan yang cocok dengan umur balitanya sehingga keberhasilan ibu dalam merawat balitanya mengalami tumbuh kembang yang baik. Berdasarkan dari pengolahan data didapat hampir separuhnya yaitu (81%) ibu rumah tangga yang kesehariannya hanya mengatur kondisi rumah dan mempunyai banyak waktu untuk mengantarkan balitanya ke posyandu untuk melakukan pemeriksaan jadi peran ibu sangat penting dalam meningkatkan staus gizi balita. Hal ini dapat terlihat bahwa keaktifan ibu sangat mempengaruhi terhadap status gizi balita.

### **KESIMPULAN**

Berdarkan hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa keaktifan ibu mengikuti posyandu untuk mengantarkan balitanya untuk dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangannya sangat berpengaruh pada status gizi balita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Achmad Djaeni Sediaoetama. (2004). Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat.
- Arisman. (2009). *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi* . Jakarta: Bakti Husada
- Atmarita dan Fallah, T. S. (2004). *Analisa Situasi Gizi dan Kesehatan. Masyarakat*. Makalah Tidak dipublikasikan
- BAPPENAS. (2011). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. DinkesJatim.
- Berg, A. (1986). *Gizi dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta: C.V. Rajawali,
- Departemen Kesehatan. (2007). *Terapi Gizi Medis*. Jakarta: Bakti Husada
- Departemen Kesehatan. (2007). *Terapi Gizi Medis*. Jakarta: Bakti Husada
- Friedman, M. Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. alih bahasa, Ina Debora R.L Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Jannah, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. *Repository.Unism.Ac.Id*. Retrieved from <http://repository.unism.ac.id/680/>
- Kemenkes. (2018). balita Indonesia Masih Mengalami Masalah Gizi. Retrieved from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/25/177-balita-indonesia-masih-mengalami-masalah-gizi>
- Kemenkes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1–150.

- Kemkes RI. (2015). Modul Pelatihan Jabatan Fungsional Nutrisionis - Ahli. Pusdiklat Aparatur.
- Kodyat, B. A. (1993). Program Upgk Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia Dan Masyarakat Indonesia. In *Program Upgk Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Sumberdaya Manusia Dan Masyarakat Indonesia*.
- Kusmiyati, Rasmi, D. A. C. K., Sedijani, P., & Handayani, B. S. (2021). Penyuluhan Tentang Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Melalui Pemanfaatan Pekarangan dimasa Pandemi Covid 19. *Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(3), 1.
- Sahril. (2021). Prihatin! Angka Balita Kurang Gizi di Maluku Utara Capai 14 Persen. Retrieved from <https://www.tandaseru.com/2021/03/02/prihatin-angka-balita-kurang-gizi-di-maluku-utara-capai-14-persen/>