

**BAB V**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Keaktifan ibu balita ke posyandu**

Keaktifan ibu balita ke posyandu dikategorikan menjadi aktif apabila mengunjungi posyandu  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun dan tidak aktif apabila mengunjungi posyandu  $< 8$  kali dalam 1 tahun. Hasil kajian terhadap 10 jurnal menunjukkan, kisaran persentase keaktifan ibu balita ke posyandu yaitu berkisar antara 21,5% hingga 93,0%. Distribusi keaktifan ibu balita ke posyandu dari berbagai jurnal dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Distribusi Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu

No	Pengarang dan Tahun	Keaktifan ibu balita ke posyandu				Jumlah	
		Aktif		Tidak aktif		n	%
		n	%	n	%		
1	Asdhany C. (2012)	31	56,4	24	43,6	55	100
2	Fitri Yani A. (2016)	17	21,5	62	78,5	79	100
3	Demas Kilang (2017)	89	81,7	20	18,3	109	100
4	Pramudita, A. C. (2018)	80	93,0	6	7,0	86	100
5	Abiyoga, A. (2019)	37	58,7	26	41,3	63	100
6	Diagama, W. (2019)	145	38,0	237	62,0	382	100
7	Martiana, S. (2019)	45	81,8	10	18,2	55	100
8	Iswati, R. Setyo (2019)	18	42,9	24	57,1	42	100
9	Rismawati (2020)	31	68,9	14	31,1	45	100
10	Dewi, Ni Luh Ayu Padma (2018)	98	57,6	71	42,4	170	100

## 2. Status gizi Balita

Indeks yang digunakan dalam penentuan status gizi balita yaitu BB/U yang dikategorikan menjadi status gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Hasil kajian terhadap 10 jurnal, kisaran prevalensi status gizi balita gizi baik yaitu berkisar antara 48,9% hingga 92,7%. Kisaran prevalensi status gizi kurang yaitu berkisar antara 5,5% hingga 40,0%. Sedangkan prevalensi status gizi buruk dan gizi lebih pada balita memiliki kisaran pada angka 18,3% dan 3,2%. Distribusi status gizi balita dari berbagai jurnal dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Distribusi Status Gizi Balita

No	Pengarang dan Tahun	Status gizi balita								Jumlah	
		Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		Gizi buruk			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Asdhany C. (2012)	0	0	44	80,0	9	16,4	2	3,6	55	100
2	Fitri Yani A. (2016)	-	-	52	65,8	27	34,2	-	-	79	100
3	Demas Kilang (2017)	1	0,9	76	69,7	30	27,5	2	1,8	109	100
4	Pramudita, A. C. (2018)	-	-	76	88,4	9	10,4	1	1,2	86	100
5	Abiyoga, A. (2019)	2	3,2	38	60,3	23	36,5	0	0	63	100
6	Diagama, W. (2019)	-	-	203	53,2	109	28,5	70	18,3	382	100
7	Martiana, S. (2019)	0	0	51	92,7	3	5,5	1	1,8	55	100
8	Iswati, R. Setyo (2019)	1	2,4	38	90,5	3	7,1	0	0	42	100
9	Rismawati (2020)	-	-	22	48,9	18	40,0	5	11,1	45	100
10	Dewi, Ni Luh Ayu Padma (2018)	3	1,8	141	82,9	25	14,7	1	0,6	170	100

### 3. Hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu

Hasil kajian terhadap 10 jurnal, 8 jurnal (80%) menunjukkan terdapat hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita yaitu  $p < 0,05$  dan 2 jurnal (20%) menunjukkan tidak terdapat hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita yaitu  $p > 0,05$  dan  $x^2_{hitung} < x^2_{tabel}$ . Distribusi hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita dari berbagai jurnal dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4.  
Distribusi Hubungan Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu dengan Status Gizi Balita

No	Pengarang dan Tahun	Nilai Signifikansi	Analisis
1	Asdhany C. (2012)	$p = 0,030$	Ada hubungan
2	Fitri Yani A. (2016)	$x^2_{hitung} = 1,092$	Tidak ada hubungan
3	Demas Kilang (2017)	$p = 0,008$	Ada hubungan
4	Pramudita, A. C. (2018)	$p = 0,000$	Ada hubungan
5	Abiyoga, A. (2019)	$p = 0,000$	Ada hubungan
6	Diagama, W. (2019)	$p = 0,000$	Ada hubungan
7	Martiana, S. (2019)	$p = 0,002$	Ada hubungan
8	Iswati, R. Setyo (2019)	$p = 0,16$	Tidak ada hubungan
9	Rismawati (2020)	$p = 0,000$	Ada hubungan
10	Dewi, Ni Luh Ayu Padma (2018)	$p = 0,034$	Ada hubungan

### B. Pembahasan

Keaktifan ibu balita ke posyandu merupakan datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan, gizi dan lain sebagainya. Ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu sebanyak  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu

dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu < 8 kali dalam 1 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Hasil kajian terhadap 10 jurnal, kisaran persentase keaktifan ibu balita ke posyandu yang terendah yaitu 21,5% dan yang tertinggi 93,0%. Dari 10 jurnal, 3 jurnal menunjukkan keaktifan ibu balita ke posyandu < 8 kali dalam setahun. Menurut Diagama, W. (2019) menunjukkan ibu tidak aktif ke posyandu (62%,0%) dikarenakan kurangnya fasilitas kesehatan yang ada di posyandu, kurangnya kualitas pelayanan kesehatan di posyandu, dan kurangnya kegiatan dari Puskesmas sehingga ibu tidak tertarik untuk datang membawa anaknya ke posyandu. Hasil penelitian Fitri Yani A. (2016), ibu yang aktif ke posyandu (21,5%) dan yang tidak aktif ke posyandu (78,5%), hal ini dikarenakan ibu balita berpikir bahwa kegiatan posyandu hanya pada anak yang berusia 0 – 9 bulan, setelah imunisasi lengkap ibu yang memiliki balita tidak akan aktif lagi datang ke posyandu. Sedangkan penelitian Iswati (2019) menunjukkan, ibu yang aktif ke posyandu (42,9%) dan yang tidak aktif ke posyandu (57,1%). Penelitian ini lebih banyak ibu tidak membawa anaknya ke posyandu dikarenakan jadwal kegiatan penyelenggaraan posyandu bersamaan dengan kegiatan sekolah PAUD, karena sebagian sampel penelitian berusia 37 – 60 bulan, dimana pada usia tersebut merupakan masa – masa balita mengikuti kegiatan PAUD sehingga ibu tidak datang ke posyandu.

Hasil kajian terhadap 10 jurnal, ada 7 jurnal menunjukkan keaktifan ibu balita ke posyandu  $\geq$  8 kali dalam setahun. Ibu yang aktif ke posyandu sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA. Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan perilaku ibu dalam memanfaatkan sarana kesehatan seperti posyandu. Hal ini disebabkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang untuk menerima

informasi, sehingga pengetahuannya akan semakin baik (Notoadmojo, 2007). Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2016), seseorang yang menempuh pendidikan akan mudah untuk menerima informasi. Sehingga nantinya akan mempermudah dalam penerimaan informasi yang diberikan yang juga akan mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka kesadaran untuk berkunjung ke posyandu akan semakin aktif (Tranmianingsih, 2012).

Keaktifan ibu ke posyandu dapat juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu. Hasil kajian terhadap 10 jurnal, sebagian besar pekerjaan ibu balita sebagai Ibu Rumah Tangga. Hasil penelitian Rinawati (2014), menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu dengan nilai ( $p=0,000$ ). Ibu yang tidak bekerja, maka mempunyai waktu luang lebih besar dalam memberikan perhatian kepada anaknya dengan membawa anaknya ke posyandu, sedangkan ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang bagi anaknya, khususnya di pagi hari, sehingga ibu tidak dapat membawa balitanya ke posyandu pada hari jam kerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Asdhany C. (2012), yang menunjukkan kegiatan posyandu sering diselenggarakan pada pagi hari yang menyesuaikan jadwal petugas Puskesmas, sehingga ibu yang bekerja (16,4%) tentu dapat menyebabkan ibu berhalangan hadir saat posyandu diselenggarakan.

Target capaian indikator balita yang ditimbang berat badannya (D/S) berdasarkan RPJMN (2010-2014) dan (2015-2019) yaitu sebesar 85%. Apabila dibandingkan dengan target RPJMN (2014), hasil penelitian Asdhany C. (2012) sebesar 56,4%, maka keaktifan ibu balita ke posyandu belum mencapai target RPJMN (2014). Sedangkan berdasarkan RPJMN (2019) yang mencapai target

hanya 1 jurnal yaitu hasil penelitian Pramudita A. C. (2018) sebesar 93,0%. Sedangkan 8 jurnal, keaktifan ibu balita ke posyandu belum mencapai target RPJMN (2019) yaitu, <85%. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya kegiatan posyandu dan tidak maksimalnya pokok kegiatan posyandu di meja 4 (penyuluhan gizi). Tingkat kehadiran posyandu yang aktif memiliki pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita akan mendapatkan informasi tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat.

Status gizi anak balita akan terus dipantau oleh kader dan petugas kesehatan melalui KMS yang menggunakan BB/U sebagai indikator antropometri pemantauan status gizi, sehingga apabila terdapat gangguan pertumbuhan atau kesehatan lainnya akan lebih cepat diketahui dan ditindak lanjuti. Hasil kajian terhadap 10 jurnal, sebgaiian besar persentase prevalensi status gizi baik. Status gizi balita yaitu gizi baik memiliki kisaran prevalensi yaitu 48,9% hingga 92,7%. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki ibu balita memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan pola pikir, perubahan sikap, dan berbagai perubahan perilaku positif lainnya sehingga dapat berdampak pada perilaku ibu dalam melakukan pola asuh pada anak balitanya dan mampu mempengaruhi status gizi balitanya (Kinasih, dkk. 2016). Namun, ada beberapa jurnal yang masih ditemukan adanya status gizi kurang yang memiliki kisaran prevalensi yaitu 5,5% hingga 40,0%, status gizi balita gizi lebih berkisar pada angka 3,3% pada hasil penelitian Abiyoga, A. (2019), dan status gizi balita gizi buruk berkisar pada angka 18,3% pada penelitian Diagama, W. (2019).

Prevalensi status gizi buruk di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018) yaitu sebesar 3,9%. Apabila dibandingkan dengan prevalensi status gizi buruk di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018), hanya 2 jurnal yang memiliki prevalensi status gizi buruk >3,9% yaitu penelitian Diagama, W. (2019) sebesar 18,3% dan penelitian Rismawati (2020) sebesar 11,1%. Prevalensi status gizi kurang di Indonesia sebesar 13,8%. Apabila dibandingkan dengan prevalensi status gizi kurang di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018), 7 jurnal memiliki prevalensi status gizi kurang >13,8% yaitu penelitian Asdhany C. (2012) sebesar 16,4%, penelitian Fitri Yani A. (2016) sebesar 34,24%, penelitian Demas Kilang (2017) sebesar 27,5%, penelitian Abiyoga, A. (2019) sebesar 36,5%, penelitian Diagama, W. (2019) sebesar 28,5%, penelitian Rismawati (2020) sebesar 40,0%, dan penelitian Dewi (2018) sebesar 14,7%. Prevalensi status gizi baik di Indonesia sebesar 79,2%. Apabila dibandingkan dengan prevalensi status gizi baik di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018), hanya 5 jurnal yang memiliki prevalensi status gizi baik >79,2% yaitu penelitian Asdhany C. (2012) sebesar 80,0%, penelitian Pramudita, A. C. (2018) sebesar 88,4%, penelitian Martiana, S. (2019) sebesar 92,7%, penelitian Iswati (2019) sebesar 90,5%, dan penelitian Dewi (2018) sebesar 82,9%. Prevalensi status gizi lebih di Indonesia sebesar 3,1%. Apabila dibandingkan dengan prevalensi status gizi lebih di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018), hanya 1 jurnal yang memiliki prevalensi status gizi lebih >3,1% yaitu penelitian Abiyoga, A. (2019) sebesar 3,2%.

Target capaian indikator prevalensi berat badan kurang pada balita berdasarkan RPJMN (2010-2014) yaitu sebesar < 15%. Hasil penelitian Asdhany C. (2012) menunjukkan prevalensi status gizi kurang pada balita sebesar 16,4%.

Apabila dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2014, prevalensi status gizi kurang pada balita belum mencapai target RPJMN 2014. Berdasarkan RPJMN (2015-2019) target capaian indikator prevalensi berat badan kurang pada balita pada tahun 2019 yaitu sebesar 17%. Apabila dibandingkan dengan target RPJMN (2019), prevalensi status gizi kurang pada balita yang mencapai target hanya 4 jurnal, yaitu hasil penelitian Pramudita, A.C. (2018) sebesar 11,6%, hasil penelitian Martiana, S. (2019) sebesar 5,5%, hasil penelitian Iswati (2019) sebesar 7,1% dan hasil penelitian Dewi (2018) sebesar 14,7%. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor penyebab yang tidak dikendalikan yaitu asupan makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian Iswati (2019), yang menunjukkan status gizi kurang pada balita dapat disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, aktifitas anak yang berlebihan, atau adanya penyakit yang melatarinya sehingga asupan makanan tidak terserap secara optimal.

Berdasarkan hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita. Hasil kajian terhadap 10 jurnal, 8 jurnal menunjukkan terdapat hubungan keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita. Hasil penelitian Pramudita, A.C. (2018), menunjukkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000$  artinya terdapat hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita. Nilai koefisien kontingensinya yaitu 0,603 artinya memiliki keeratan hubungan kuat. Menurut penelitian Demas Kilang (2017), menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kunjungan ke posyandu yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* 0,008 dengan nilai OR sebesar 3,722 yang artinya frekuensi



kunjungan yang patuh memiliki kecenderungan berstatus gizi baik sebesar 3,722 atau 3 kali lebih besar dibanding frekuensi kunjungan yang tidak patuh.

Hasil penelitian Rismawati (2020) menggunakan uji *Rank-Spearman* diperoleh nilai *p-value* yaitu 0,000 artinya ada hubungan antara keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020. Selain itu didapatkan *coefficient correlation* sebesar  $r = 0,460$  yang menunjukkan korelasi sedang dan arah hubungannya positif yaitu semakin rutin ibu mengunjungi posyandu maka semakin baik status gizi balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020. Menurut hasil penelitian Asdhany C. (2012), menunjukkan hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *Rank-Spearman* menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,030 artinya terdapat hubungan tingkat partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi anak balita. Nilai koefisien kontingensinya yaitu  $r = 0,651$  artinya memiliki keeratan hubungan kuat dan arah hubungannya positif yaitu semakin tinggi tingkat partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dapat mempengaruhi status gizi anak balita di Kelurahan Cangkiran karena status gizi anak balita akan terus dipantau oleh kader dan petugas puskesmas melalui KMS yang menggunakan BB/U sebagai indikator antropometri pemantauan status gizi, sehingga apabila terdapat gangguan kesehatan akan lebih cepat diketahui dan ditindaklanjuti. Hal ini sejalan dengan penelitian Welasasih, dkk (2012) yang menunjukkan bahwa, semakin aktif kunjungan balita ke posyandu maka akan semakin baik status gizi balita. Hal ini disebabkan posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang

sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan di ukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya.

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita dapat dilihat dari keaktifan kunjungan ke posyandu dalam 1 tahun yang diadakan setiap sebulan sekali. Keaktifan ke posyandu merupakan faktor secara tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Menurut Kemenkes RI (2016) menunjukkan bahwa peran serta masyarakat dalam penimbangan Balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk karena dengan rajin menimbang Balita, maka pertumbuhan Balita dapat dipantau secara intensif. Namun, Status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh keaktifan ibu balita ke posyandu saja. Ada faktor lainnya yang mempengaruhi status gizi, seperti makanan yang dikonsumsi, sehingga memungkinkan memperoleh cukup zat gizi setiap hari dan pertumbuhan fisik dan kesehatan tidak mengalami kekurangan ataupun kelebihan gizi. Di dalam persediaan pangan perlu kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan anak balitanya dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya.

Hasil kajian terhadap 10 jurnal, 2 jurnal menunjukkan tidak ada hubungan antara keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi balita. Menurut penelitian Fitri Yani A. (2016) menggunakan uji *Chi-Square* terdapat nilai  $\chi^2$  hitung <  $\chi^2$  tabel yaitu sebesar 1,092 yang artinya tidak ada hubungan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita, walaupun ibu selalu aktif dalam kegiatan posyandu, akan tetapi setiap diberikan penyuluhan mengenai gizi anak balita, ibu tidak memahami pesan atau informasi yang disampaikan hal ini sangat berpengaruh terhadap sikap ibu dalam menjaga atau meningkatkan status gizi anak balita. Sedangkan penelitian Iswati (2019), menunjukkan hasil pengujian hipotesis dengan

menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,16 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keteraturan kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah balita berstatus gizi baik dengan kunjungan tidak teratur (50%) lebih besar dibandingkan dengan jumlah balita berstatus gizi baik dengan kunjungan teratur (40,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fitri (2018) yang menunjukkan, tidak terdapat hubungan keaktifan kunjungan ibu dengan status gizi balita kemungkinan disebabkan karena adanya variabel yang terlewatkan diantaranya pengetahuan dan perilaku ibu. Ibu yang aktif dalam mengunjungi posyandu dapat mempengaruhi secara langsung yaitu pengetahuan ibu diperoleh dari penyuluhan sehingga bertambahnya informasi terkait gizi balita, yang kemudian dapat mengubah perilaku ibu dalam pemberian nutrisi yang baik sehingga status gizi balita pun dapat membaik. Hal ini sesuai dengan Puspasari dan Andriani (2017) sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh pengetahuan tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi. Pengetahuan gizi yang kurang dapat menjadi penentu status gizi balita karena pengetahuan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada balita.