

## HUBUNGAN ANTARA KETERATURAN KUNJUNGAN POSYANDU BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA

Rismawati<sup>1</sup>, Fauzia Laili<sup>2</sup>, Halimatus Saidah<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri,  
Jl, Selomangleng 1 Kediri  
Email : [rismaaprince@gmail.com](mailto:rismaaprince@gmail.com)

### ABSTRAK

Keteraturan kunjungan balita keposyandu untuk memantau tumbuh kembang dan status gizi anak. Merupakan upaya untuk mengurangi masalah gizi dengan meningkatkan kunjungan ibu ke posyandu setiap bulan. Survey pendahuluan di puskesmas pesantren 1 balita dengan Berat Badan kurang sebanyak 43.58 (3,42%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *cross sectional*. Populasi adalah seluruh balita yang ada diposyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 sebanyak 45 balita. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. Instrument penelitian yang digunakan adalah Kuisoner dan KMS. Hasil penelitian kemudian dianalisa menggunakan uji statistik *spearman rank*. Hasil penelitian tentang keteraturan kunjungan posyandu, menunjukkan responden yang rutin mengunjungi posyandu 8 – 12 kali dalam 1 tahun sebagian besar (68,9%) yaitu 31 orang dan balita yang memiliki status gizi baik  $\leq 2$  SD sampai 2 SD hampir stengahnya (48,9%) yaitu 22 orang. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* p value = 0,000 berarti lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian didapatkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita diposyandu kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020. Keteraturan kunjungan posyandu sangat penting dalam memonitoring perkembangan dan pertumbuhan balita terutama pada status gizi balita. Diharapkan para ibu dapat lebih aktif lagi dalam melakukan kunjungan posyandu.

**Kata kunci :** Keteraturan kunjungan posyandu, Status Gizi, Balita

### ABSTRACT

Regularity visits to the posyandu to monitor children under five years old and the status of growth of child nutrition .Is an effort to reduce the problem of nutrition by boost reciprocal visit by mother to posyandu every month .Survey introduction at puskesmas pesantren 1 toddlers with a weight as many as 43.58 ( 3.42 % ) .The purpose of this research is to know the relationship between regularity posyandu visit children under five years old with nutritional status of children below five year in one urban village posyandu betet the working areas of puskesmas pesantren one city kediri 2020. Design research used is research cross sectional .Was all the child population is working area urban village rotund diposyandu 1 puskesmas boarding

45 toddlers as many as 1 .Of the sample with a total of sampling .Instrument and research used is kuisoner kms .The results of research and analysis use statistical tests spearman rank. The results of research on regularity posyandu visits , shows respondents who regularly visit posyandu 8 -12 times in 1 year the majority ( 68,9 %), 31 people and children under five who have good nutrition  $\leq 2$  primary school to 2 primary school almost half ( 48,9 %). Use statistical testing test the spearman rank p value = 0,000 meaning a smaller of  $\alpha = 0.05$  thus obtained  $h_0$  were rejected and  $h_1$  accepted which means it can be concluded that there was a correlation between regularity posyandu visit children under five years old with nutritional status of children under the age of five years posyandu betet urban village the working areas of puskesmas pesantren one city kediri 2020. The regularity of its had a visit from the posyandu is very important in on the monitoring of what developments had occurred and toddlers and babies growth especially on nutritional status of children under the age of five years .It is expected that the mother could be more active in again in as well as the posyandu a vocal critic of the.

**Key words:** regularity as well as the posyandu a vocal critic of the , nutritional status of children under , children under five years old.

## LATAR BELAKANG

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%, Di Jawa Timur menepati urutan ke 13 dengan presentase gizi buruk adalah 3,6%, bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8% (Depkes, 2018).

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara mengetahui status gizi balita adalah dengan menggunakan metode antropometri. Di indonesia pada tahun 2017 yaitu 89.763 balita. Data balita yang diperoleh 1,0% balita mempunyai berat badan lebih, 95,3% balita mempunyai berat badan normal,3,2%

balita mempunyai berat badan kurang, dan 0,6% balita mempunyai berat badan sangat kurang (Depkes, 2017).

Gizi balita dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, selain itu mempengaruhi kualitas kecerdasan dan perkembangan dimasa mendatang. Makanan yang bergizi tinggi mengandung energi, protein (protein hewani), vitamin (Vitamin B kompleks, Vitamin C, Vitamin A), dan mineral (Ca, Fe, Yodium, Fosfor, Zn ) adalah sangat penting (Merryana Adriani; Bambang Wirjatmadi, 2016)

Peneliti melakukan survey pendahuluan di Puskesmas Pesantren 1 tahun 2017, merupakan salah satu puskesmas yang ada dikecamatan pesantren, jumlah balita dengan BB sangat kurang sebanyak 3.67 balita (0,55%). Balita dengan BB kurang sebanyak 17.33 balita (2,61%), balita

dengan BB normal yaitu sebanyak 632.50% balita (95,23%), sedangkan balita dengan BB lebih sebanyak 16.67 balita (1,61%). Pada tahun 2018 balita dengan BB sangat kurang sebanyak 8.25 balita (0,65%), balita dengan BB kurang 43.58 (3,42%) balita dengan BB normal sebanyak 1,211.33 (95,11%) dan balita dengan BB lebih sebanyak 10.42 (0,82%). Berdasarkan data tersebut masih ada masalah pada status gizi balita dipuskesmas pesantren 1 kota kediri.

Faktor penyebab kekurangan gizi dari dalam maupun dari luar meliputi masalah kesehatan, asupan makanan yang tidak memadai, penyakit infeksi, sanitasi, dan faktor ekonomi. Faktor secara langsung disebabkan oleh 2 hal, meliputi asupan gizi yang tidak layak dan penyakit infeksi. Asupan gizi kurang dan penyakit infeksi secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor kemiskinan, kecukupan pangan yang kurang, pola asuh, kebersihan dan pelayanan kesehatan belum optimal. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang di Indonesia meliputi masih tingginya angka kemiskinan, rendahnya kesehatan lingkungan, belum memadainya kerjasama antara lintas sektor dan lintas program, melemahnya keikutsertaan masyarakat, terbatasnya aksesibilitas pangan keluarga kurang mampu, tingginya penyakit infeksi, belum memadainya pola asuh ibu dan rendahnya akses keluarga pada pelayanan tingkat dasar (Kemenkes, 2017)

Keteraturan kunjungan posyandu balita bermanfaat sebagai bahan acuan memonitoring berat badan untuk mengetahui status gizi anak dengan menimbang berat badan setiap bulannya hal ini sebagai mendeteksi terhadap status kesehatan anak, sehingga dapat segera dilakukan

intervensi lebih lanjut. Kunjungan posyandu yang tidak rutin mengakibatkan status gizi anak tidak terpantau dengan baik (Astuti & Rivqoh, 2010)

Dampak kesehatan gizi makro dapat berbentuk status gizi buruk, gizi kurang, atau gizi lebih. Masalah gizi makro paling banyak menyerang pada balita terutama masalah kurang energi dan protein (KEP) dan yang memperhatikan biasanya orang tua tidak pernah menyadari bahwa anak balitanya mengalami KEP. Dampak kesehatan gizi mikro hanya disebut gizi kurang, zat gizi mikro seperti kekurangan zat besi, kekurangan zat yodium, atau kekurangan vitamin A (Gardjito, 2013).

Bentuk intervensi untuk pemulihan gizi yakni dengan pemberian makanan tambahan (PMT) balita, dan memonitoring pertumbuhan balita diposyandu. Dilakukan juga kegiatan surveilans gizi dimulai dari masyarakat di Posyandu, Puskesmas, dan Dinas Kesehatan. Pengumpulan data individu yang teratur akan bisa mendeteksi secara dini masalah gizi yang dihadapi, sehingga analisis dan intervensi yang dilakukan akan tepat sasaran dan tepat waktu. Upaya lain untuk mencegah masalah gizi adalah dengan perubahan perilaku masyarakat (Kemenkes, 2019).

## **METODE**

Penelitian menggunakan metode *Cross Sectional*. Sumber data menggunakan data Primer dan Sekunder. Adapun populasi pada penelitian ini yaitu semua balita yang mengunjungi posyandu yang berusia 1 – 5 tahun pada bulan Januari tahun 2020 Diposyandu 1 Kelurahan Betet wilayah kerja Puskesmas Pesantren 1 di Kota Kediri. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Posyandu 1.

Variabel dalam penelitian ini adalah **Keteraturan Kunjungan Posyandu** sebagai variabel independen (X) dan **Status Gizi Balita** sebagai variabel dependen (Y).

Instrument penelitian ini menggunakan **Kuisisioner dan KMS**. Penelitian dilakukan di **posyandu 1** kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020. Penelitian dilakukan pada bulan januari 2020.

Analisa data bivariate menggunakan uji

Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
Gizi Baik	22	48,9
Gizi Kurang	18	40,0
Gizi Buruk	5	11,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

*Sparman rank (rho)*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020

Keteraturan Kunjungan	Frekuensi	Prosentase
Rutin	31	68,9
Tidak Rutin	14	31,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 45 responden sebagian besar (68,9%) melakukan kunjungan posyandu secara rutin.

Distribusi frekuensi keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri 2020

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 45 hampir setengahnya (48,9%) mempunyai status gizi baik.

Tabulasi Silang antara keteraturan kunjungan posyandu balita di posyandu 1 kelurahan betet wilayah kerja puskesmas pesantren 1 kota kediri.

Status Gizi Balita						Total	
Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk			
f	%	F	%	f	%	F	%
20	64,5	10	32,3	1	3,2	31	100,0
2	14,3	8	57,1	4	28,6	14	100,0
P value : 0,000 $\alpha$ : 0,05 r : 0,460							

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 31 responden mempunyai keteraturan kunjungan posyandu secara rutin sebagian besar (64,5%) yaitu 20 orang dengan kategori status gizi baik, sedangkan dari 14 responden memiliki keteraturan kunjungan posyandu secara tidak rutin sebagian besar (57,1%) yaitu 8 orang dengan kategori status gizi baik. Berdasarkan uji statistic diperoleh nilai p value = 0,000 maka H0 ditolak dan H1 diterima, 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 kekuatan 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.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 45 responden, ada 31 (68,9%) responden rutin mengunjungi posyandu, sedangkan yang tidak rutin ada 14 (31,1%).

Keteraturan kunjungan balita ke posyandu merupakan datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan, gizi dan lain sebagainya. Kunjungan balita keposyandu yang paling baik

adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Untuk itu kunjungan balita diberi batasan 8 kali pertahun. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari P, Syansianah A, dan Mufnaety (2013) semakin seringnya kunjungan balita keposyandu maka semakin terpantau pula status gizi dari balita tersebut semakin rutin semakin baik pula.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa hampir setengahnya (48,9%) mempunyai status gizi baik. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya kebutuhan gizi balita dapat ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik (Merry; Sisfiani; Michael, 2015).

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat hubungan antara keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita di posyandu 1 di wilayah kerja puskesmas pesantren kota kediri 2019. Dengan p value 0,000.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kepada kepala Puskesmas Pesantren 1 Kota kediri yang bersedia dijadikan tempat penelitian. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, serta Dosen Pembimbing ibu Fauzia Laili dan Halimatus Saidah yang dengan sabar telah membimbing.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Alamsyah, D., 2013. *Pemberdayaan Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.  
Astuti, I., & Rivqoh. (2010). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu Dengan Keteraturan Ibu Mengunjungi Posyandu Di Desa Cibeber Rw 14 Puskesmas Cibeber Cimahi Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, (23), 50–58.

Betri Anita; Henni Febriawati; Yandrizal, 2019. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA.  
Depkes. (2017a). Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2017. Retrieved from 2017 website: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)  
Depkes. (2017b). Profil Kesehatan Kabupaten Kediri. Retrieved from 2017 website: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)  
Depkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Retrieved from 2018 website: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)  
Eveline ; Nanang Djamaludin, 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: WahyuMedia.  
Gardjito, R. indrati; M. (2013). Pendidikan Konsumsi Pangan. Retrieved from 2013 website: <https://books.google.co.id>  
Hasneli, W. D. A. (2019). Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu Dengan Status Gizi Balita 1-5 Tahun. *Ners Indonesia*, 9(2), 97–108.  
Ida Mardalena, S. N. M., 2017. *Dasar-dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.  
InfoDatin, 2015. *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. [Online] Available at: <https://www.kemkes.go.id>[Accessed 2 Desember 2019].  
Kemenkes. (2017). *Warta Kesmas*.  
Merryana Adriani; Bambang Wirjatmadi. (2016). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Retrieved from 2016 website: <https://books.google.co.id>  
Marmi ; Kukuh Rahardjo, 2018. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.  
Merryana Adriani ; Bambang Wirjatmadi, 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: KENCANA.

Merry; Sisfiani; Michael, 2015. Hubungan Pemanfaatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotona Weru Kota Manado. *Keperawatan*, Volume 3, pp. 1-7.

Retno; Veriani; Febriana, 2014. Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan Bantul

Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, pp. 141 - 146.

Rias, Y. A., 2016. *Nutrisi Sang Buah Hati*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

