

**HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN POSYANDU
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS
GIRIMULYO II KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**Anastasia Camella Pramudita
1710104099**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS GIRIMULYO II KULON PROGO

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Anastasia Camella Pramudita
1710104099**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN POSYANDU
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS
GIRIMULYO II KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Anastasia Camella Pramudita
1710104099

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



WALISA
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Menik Sri Daryanti, S.ST., M.Kes.
Tanggal : 21 Mei 2018

Tanda tangan :

HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS GIRIMULYO II KULON PROGO¹

Anastasia Camella Pramudita², Menik Sri Daryanti³

ABSTRAK

Menurut WHO gizi kurang di Asia Tenggara sebesar 16%, sedangkan di Indonesia sebesar 17,8%, Yogyakarta sebesar 8,04%, Kulon Progo sebesar 10,96% dan Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo sebesar 14,9%. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo tahun 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan *observasional analitik korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 595 responden dengan jumlah sampel 86 responden usia 12 bulan – 59 bulan. Diambil secara *proportionate stratified random sampling* dan dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square*. Uji korelasi diperoleh nilai *p-value* 0,000 dengan keeratan kuat yaitu 0,603. Status gizi balita normal sebanyak 76 responden (88,4%) dan frekuensi kunjungan posyandu aktif sebanyak 80 responden (93%). Ada hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo. Ibu balita disarankan dapat berperan aktif ke posyandu agar anak dapat dideteksi dini mengenai status gizi balita sehingga anak tidak mengalami masalah gizi.

Kata kunci: Frekuensi Kunjungan Posyandu, Status Gizi Balita

ABSTRACT

According to WHO, malnutrition in Southeast Asia reached 16%, while in Indonesia it was 17.8%. In Yogyakarta it was equal to 8.04%; in Kulon Progo it reached 10.96%; and in Girimulyo II Kulon Progo Primary Health Center it was equal to 14.9%. The objective of the study was to investigate the correlation of visiting frequency of maternal health care and nutritional status of under-five at Girimulyo II Kulon Progo Primary Health Center in 2018. This research applied correlative analytic observational design with cross sectional approach. The population in this study was as many as 595 respondents with the number of samples 86 respondents aged 12 months - 59 months. The samples were taken by proportionate stratified random sampling, and the data were analyzed by using Chi-Square. Correlation test obtained *p-value* 0.000 with strong closeness namely 0.603. Nutritional status of normal under-five was as many as 76 respondents (88.4%), and frequency of active visiting maternal health care was as many as 80 respondents (93%). There was a correlation between visiting frequency of maternal health care and nutritional status of under-five at Girimulyo II Kulon Progo Primary Health Center. Mothers of under-five are advised to take an active role in maternal health care so that children can be detected early on the nutritional status so that children will not experience nutritional problems.

Keywords: Under-five Nutritional Status, Visiting Frequency Of Maternal Health Care

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi (*malnutrisi*) diukur berdasarkan anak yang berkembang dengan kemiskinan, yang merupakan indikator penting untuk memonitoring kesehatan dan status gizi di masyarakat. Tahun 2013, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami gizi kurang. Prevalensi gizi kurang tertinggi berada di wilayah Asia Selatan, yaitu sebesar 30%, Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2014). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, menunjukkan prevalensi berat badan kurang di Indonesia adalah 17,8%, terdiri dari 3,4% gizi buruk dan 14,4% gizi kurang (Kemenkes RI, 2016). Angka prevalensi secara nasional jika dibandingkan pada tahun 2007 (18,4%), tahun 2010 (17,9%), dan tahun 2013 (19,6%) terlihat menurun (Depkes RI, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menyatakan bahwa prevalensi KEP (Kekurangan Energi Protein) gizi kurang dan buruk pada tahun 2015 sebanyak 8,04%. Kabupaten Kulon Progo merupakan kabupaten dengan prevalensi KEP tertinggi di DIY yaitu sebanyak 10,96%, kabupaten Bantul sebanyak 8,26%, kabupaten Kota Yogyakarta sebanyak 7,93%, kabupaten Sleman sebanyak 7,53% dan kabupaten Gunung Kidul sebanyak 6,68% (Dinkes DIY, 2016). Data dari Dinas Kesehatan kabupaten Kulon Progo menyatakan prevalensi gizi kurang pada tahun 2016 sebanyak 11,16%. Prevalensi gizi kurang tertinggi terdapat di wilayah

Puskesmas Girimulyo II yaitu sebanyak 14,9% (Dinkes Kulon Progo, 2017).

Konsumsi gizi yang baik merupakan modal utama bagi kesehatan individu yang dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Seseorang yang mengkonsumsi asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka akan menimbulkan masalah kesehatan. *Malnutrition* (kekurangan gizi) merupakan keadaan mengkonsumsi asupan gizi yang salah, dalam bentuk asupan yang berlebihan ataupun kurang, sehingga dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan asupan yang diperlukan oleh tubuh. Masalah kesehatan anak yang sering terjadi di Indonesia akibat asupan gizi yang kurang diantaranya adalah Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), anemia, dan Kekurangan Energi Protein (KEP) (Sulistyoningsih, 2011).

Kurang Energi Protein (KEP) yang meliputi gizi buruk dan gizi kurang dapat disebabkan oleh dua hal yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Penyakit infeksi seperti diare yang berkelanjutan dapat menyebabkan balita menderita kurang gizi. Demikian juga pada balita yang asupan makannya tidak cukup dari segi jumlah maupun mutunya maka daya tahan tubuhnya dapat melemah sehingga mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat menyebabkan kurang gizi. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan tingkat keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor penyebab

tidak langsung saling berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak, dan makin banyak keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, demikian juga sebaliknya sehingga balita dapat terhindar dari penyakit infeksi dan asupan makan kurang (Ramayulis, dkk, 2015).

Setiap daerah tentunya memiliki penyebab potensial gizi buruk dan gizi kurang yang berbeda, sehingga penting untuk mengetahui permasalahan utamanya. Pemerintah dalam usaha memerangi gizi buruk dan gizi kurang, antara lain melalui revitalitas posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan dan pendampingan, Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT), peningkatan akses dan pelayanan kesehatan gratis, penanggulangan penyakit menular dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi (Kadarzi) (Kemenkes, 2011).

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. Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang

ke posyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya (Welasasih, dkk, 2012).

Hasil penelitian Maulana (2013) menunjukkan bahwa ibu yang aktif ke posyandu dengan status gizi balitanya tidak Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 90,16% (110 responden), dan ibu yang aktif ke posyandu dengan status gizi balita BGM sebesar 9,84% (12 responden), sedangkan pada ibu yang tidak aktif ke posyandu dengan status gizi balita tidak BGM sebesar 77,08% (74 responden), dan ibu yang tidak aktif ke posyandu dengan status gizi balita BGM sebesar 22,92% (22 responden).

Kepedulian masyarakat dalam mengatasi masalah gizi menyarankan orang tua untuk melakukan pemeriksaan di pusat pemberdayaan layanan kesehatan masyarakat seperti posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan masyarakat sebagai media promosi dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan posyandu yang baik dapat mengetahui secara dini masalah pada pertumbuhan dan perkembangan anak di masyarakat dan meningkatkan pemahaman ibu terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak (Wahyuningsih, 2010).

Peran tenaga kesehatan untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan gizi dengan melakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum

masalahnya lebih berat dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *observasional analitik korelatif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita. Pendekatan waktu pada penelitian ini adalah *cross sectional* dengan melakukan pengumpulan data pada variabel bebas dan terikat dalam waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo sebanyak 595 anak. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling* menggunakan rumus slovin dengan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 86 responden. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah buku kehadiran posyandu pada variabel bebas yaitu frekuensi kunjungan posyandu dengan skala data nominal dan pada variabel terikat yaitu status gizi balita menggunakan timbangan berat badan dan buku KMS dengan skala data nominal.

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah studi dokumentasi dengan menggunakan data rekapan kunjungan posyandu selama satu tahun dan melakukan observasi

secara langsung terhadap status gizi balita dengan melakukan penimbangan berat badan dan penilaian status gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin balita			
1	Laki-laki	56	65.1%
2	Perempuan	30	34.9%
	Total	86	100%
Umur balita			
1	12-24 bulan	29	33.7%
2	25-36 bulan	12	14%
3	37-48 bulan	28	32.6%
4	49-60 bulan	17	19.8%
	Total	86	100%
Imunisasi lengkap			
1	Imunisasi lengkap	86	100%
2	Imunisasi tidak lengkap	0	0
	Total	86	100%
ASI Eksklusif			
1	ASI eksklusif	86	100%
2	ASI tidak eksklusif	0	0
	Total	86	100%
Balita sehat			
1	Balita sehat	86	100%
2	Balita tidak sehat	0	0
	Total	86	100%
Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)			
1	BBLR	0	0
2	Tidak BBLR	86	100%
	Total	86	100%
Umur ibu			
1	<20 tahun	2	2.3%
2	20-35 tahun	65	75.6%
3	>35 tahun	19	22.1%
	Total	86	100%
Tingkat pendidikan ibu			
1	SMP	26	30.2%
2	SMA	52	60.5%
3	S1	8	9.3%
	Total	86	100%
Pekerjaan ibu			
1	IRT	66	76.7%
2	PNS	4	4.7%
3	Swasta	7	8.1%
4	Wiraswasta	3	3.5%
5	Buruh	6	7%
	Total	86	100%

Jumlah anak			
1	1	33	38.4%
2	2	40	46.5%
3	>2	13	15.1%
Total		86	100%

Sumber: Data primer 2018

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56 orang (65,1%) dan umur balita sebagian besar berumur 12-24 bulan sebanyak 29 orang (33,7%). Seluruh balita diimunisasi lengkap sesuai usianya yaitu sebanyak 86 orang (100%), balita yang ASI eksklusif yaitu sebanyak 86 orang (100%) dan balita sehat yaitu sebanyak 86 orang (100%). Seluruh balita tidak ada yang lahir dengan BBLR yaitu sebanyak 86 orang (100%). Mayoritas ibu berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 65 orang (75,6%). Tingkat pendidikan ibu terbanyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 52 orang (60,5%) dan mayoritas pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 66 orang (76,7%). Jumlah anak dalam keluarga mayoritas 2 yaitu sebanyak 40 orang (46,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan Posyandu di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Aktif	80	93%
2	Tidak aktif	6	7%
Total		86	100%

Sumber: Data sekunder 2018

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar frekuensi kunjungan posyandu dalam kategori aktif yaitu sebanyak 80 responden (93%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Welasasih, dkk (2012), menyatakan bahwa posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat

sehingga dengan datang ke posyandu akan diukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya. Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya.

Frekuensi kunjungan posyandu dikategorikan menjadi dua, yaitu aktif dan tidak aktif. Hal ini sesuai dengan teori Depkes RI (2008), bahwa dikatakan posyandu berhasil itu harus memenuhi target kunjungan posyandu dalam 1 tahun. Ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu sebanyak ≥ 8 kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu < 8 kali dalam 1 tahun.

Umur ibu juga berpengaruh dengan frekuensi kunjungan posyandu. Hasil penelitian Wati (2014), menunjukkan bahwa responden berumur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih banyak yang kurang berminat dibandingkan responden yang berumur 20-35 tahun. Terdapat kesenjangan data, yaitu ibu yang berumur 20-35 tahun memiliki frekuensi kunjungan posyandu aktif yaitu sebanyak 70,9% tetapi juga memiliki frekuensi kunjungan posyandu

tidak aktif sebanyak 4,7%, sedangkan ibu yang berumur <20 tahun memiliki frekuensi kunjungan posyandu aktif sebanyak 2,3% dan ibu yang berumur >35 tahun memiliki frekuensi kunjungan posyandu aktif sebanyak 19,8%. Hal ini dikarenakan bahwa semakin matang umur responden semakin meningkatkan pemahaman dan minat responden. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wati, 2014).

Balita yang aktif berkunjung ke posyandu terlihat pada tabel 1. yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berpendidikan SMA yaitu sebesar 52 orang (60,5%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kinasih, dkk (2016), bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap status gizi balita yang dimilikinya. Tingkat pendidikan yang dimiliki ibu yang memiliki 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. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin baik pula status gizi balitanya.

Keaktifan kunjungan balita ke posyandu juga bisa dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 66 orang (76,7%). Ibu yang bekerja sehingga tidak bisa mengasuh anaknya memiliki frekuensi kunjungan posyandu aktif dan tidak memiliki frekuensi kunjungan posyandu tidak aktif. Hal ini

sesuai dengan hasil penelitian Rozali (2016), menunjukkan bahwa tidak ada peranan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Peranan seorang ibu dapat digantikan oleh nenek balita sehingga asupan makanannya dapat terpenuhi dengan baik dan bahkan seorang nenek juga yang mengantarkan balitanya ke posyandu untuk melakukan penimbangan balitanya.

Jumlah anak juga berpengaruh pada keaktifan kunjungan balita ke posyandu. Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki jumlah anak dalam keluarga sebanyak 2 anak yaitu sebesar 40 orang (46,5%). Ibu yang memiliki jumlah anak melebihi program dari pemerintah yaitu 2 anak cukup memiliki frekuensi kunjungan posyandu aktif dan frekuensi kunjungan posyandu tidak aktif paling rendah dibandingkan lainnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rarastiti (2013), menunjukkan bahwa ibu dalam mengasuh balitanya dapat dibantu oleh anggota keluarga lain atau oleh jasa pengasuh, sehingga ibu yang memiliki balita lebih dari satu juga dapat terus memantau asupan maupun aktivitas anaknya sehingga status gizinya akan baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Puskesmas Girmulyo II Kulon Progo

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Normal	76	88.4%
2	Tidak normal	10	11.6%
	Total	86	100%

Sumber: Data primer 2018

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan status gizi normal sebanyak 76 balita (88,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang status gizinya normal

meliputi gizi baik sebanyak 76 balita (88,4%) dan balita yang status gizinya tidak normal sebanyak 10 balita (11,6%) meliputi gizi kurang sebanyak 9 balita dan gizi buruk sebanyak 1 balita. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2011), bahwa penilaian status gizi balita dengan standar nasional yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hanya menggunakan pengukuran antropometri (penilaian secara langsung) yaitu berdasarkan BB/U (berat badan/umur) dengan klasifikasi gizi kurang, gizi buruk, gizi baik, dan gizi lebih. Berdasarkan TB/U (tinggi badan/umur) diklasifikasikan menjadi sangat pendek, pendek, normal, tinggi dan berdasarkan BB/TB (berat badan/tinggi badan) dengan klasifikasi sangat kurus, kurus, normal, gemuk.

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita berpendidikan SMA dengan status gizi normal sebanyak 47 balita (54,7%) tetapi juga memiliki status gizi tidak normal sebanyak 5 balita (5,8%). Jenjang pendidikan tertinggi S1 dengan status gizi normal sebanyak 8 balita (9,3%) dan tidak ada status gizi tidak normal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kinasih, dkk (2016), bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap status gizi balita yang dimilikinya. Tingkat pendidikan yang dimiliki ibu yang memiliki 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. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin baik pula status gizi balitanya.

Pekerjaan berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan ekonomi rumah tangga termasuk asupan makanan dan berhubungan dalam pengasuhan anak. Ibu yang tidak bekerja menempati angka terbanyak dengan status gizi normal tetapi juga terdapat status gizi tidak normal, sedangkan ibu yang bekerja tidak ditemui status gizi tidak normal melainkan seluruhnya status gizi normal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rozali (2016), menunjukkan bahwa tidak ada peranan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Peranan seorang ibu dapat digantikan oleh nenek balita sehingga asupan makanannya dapat terpenuhi dengan baik dan bahkan seorang nenek juga yang mengantarkan balitanya ke posyandu untuk melakukan penimbangan balitanya.

Masih adanya status gizi tidak normal mungkin disebabkan oleh faktor penyebab yang tidak dikendalikan yaitu asupan makanan. Hasil penelitian Nurapriyanti (2015), menjelaskan bahwa yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan. Anak yang kurang asupan zat gizinya akan memiliki risiko mengalami status gizi yang buruk lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang asupan zat gizinya baik.

Tabel 2. Tabulasi silang frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo

Status gizi \ Frekuensi kunjungan	Normal		Tidak Normal		Total	
	F	%	F	%	F	%
Aktif	76	88,4	4	4,7	80	93
Tidak aktif	0	0	6	7	6	7
Total	76	88,4	10	11,6	86	100

Sumber: Data primer dan sekunder 2018

Tabel 4. menunjukkan bahwa responden yang frekuensi kunjungan posyandu aktif dengan status gizi normal sebanyak 76 responden (88,4%) dari keseluruhan responden dan dengan status gizi tidak normal sebanyak 4 responden (4,7%). Responden yang frekuensi kunjungan posyandu tidak aktif dengan status gizi tidak normal sebanyak 6 responden (7%) dari keseluruhan responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo. Hasil penelitian Welasasih, dkk (2012), 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.

Tabel 3. Nilai uji korelasi dan keeratan hubungan

Nilai p-korelasi	Nilai p-koefisien kontingensi
0,000	0,603

Sumber: Data primer dan sekunder 2018

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita. Nilai koefisien kontingensinya yaitu 0,603 artinya memiliki keeratan hubungan kuat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Destiadi (2015), menunjukkan bahwa faktor yang paling

dominan terhadap kejadian stunting adalah frekuensi kunjungan posyandu. Anak yang tingkat kehadiran ke posyandu rendah mempunyai risiko 3,1 kali untuk tumbuh stunting apabila dibandingkan dengan anak yang rutin hadir ke posyandu.

Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya (Syahyuni, 2012).

Hal ini sesuai dengan penelitian Nazri, dkk (2016), menunjukkan bahwa pemantauan status gizi balita adalah alasan utama ibu berpartisipasi di posyandu. Responden dengan niat untuk berpartisipasi di posyandu setiap bulan lebih mungkin untuk hadir daripada mereka yang tidak berniat untuk hadir setiap bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita dengan kategori frekuensi kunjungan posyandu aktif yaitu sebanyak 80 responden (93%) dan responden dengan frekuensi kunjungan posyandu tidak aktif sebanyak 6 responden (7%).
2. Status gizi balita dengan kategori status gizi normal sebanyak 76 responden (88,4%) dan dengan status gizi tidak normal sebanyak 10 responden (11,6%).
3. Ada hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita

di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan keeratan kuat yaitu 0,603.

Saran

Berdasarkan tinjauan teori, pembahasan dan kesimpulan di atas maka peneliti menyarankan untuk:

1. Bagi Ibu Balita
Bagi ibu balita disarankan dapat mempertahankan keaktifan kunjungan posyandu agar anak dapat dimonitoring status gizinya atau deteksi dini mengenai status gizi balita dan agar selalu memberikan asupan makanan pada anak sesuai dengan usianya sehingga anak tidak mengalami masalah gizi.
2. Bagi Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo
Bagi Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo disarankan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan melakukan tindak lanjut pada bayi dan balita yang mengalami masalah gizi di wilayah Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo dan mendukung revitalitas posyandu dengan mendorong masyarakat agar berperan aktif ke posyandu dalam melakukan deteksi dini masalah gizi. Revitalitas posyandu dan peran tenaga kesehatan khususnya bidan juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pertumbuhan anak.
3. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Bagi institusi pendidikan peneliti diharapkan untuk menambah referensi yang dapat peneliti jadikan sumber informasi

dan pendukung dalam penyusunan Skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Destiadi, A. Nindya, Triska S. dan Sumarmi, S. (2015). Frekuensi Kunjungan Posyandu Dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun Surabaya, *Jurnal Media Gizi Indonesia*. 10 (1). 71-75.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2017*. Kulon Progo: Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.
- Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2016). *Profil Kesehatan DIY 2016*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Ilham. (2009). *Kartu Menuju Sehat (KMS) Sarana untuk Pencapaian Derajat Kesehatan Anak* dalam <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/99apr0979860854-8986.pdf>, diakses tanggal 30 September 2017.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Inilah Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016* dalam <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170203/0319612/%EF%BB%BF%EF%BB%BFInilah-hasil-pemantauan-status-gizi-psg-2016/>, diakses tanggal 14 November 2017.
- Kinasih, R., E. Revika, dan D. Yuliantina. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Pleret, *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 7 (01). 66-70.
- Maulana, Agung. (2013). Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Penurunan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember, *Skripsi*. Universitas Jember. Jember.
- Nazri, C., C. Yamazaki, S. Kameo, D. Herawati, N. Sekarwana, A. Raksanagara, dan H. Koyama. (2016). Factors Influencing Mother's Participation in Posyandu For Improving Nutritional Status Of Children Under-Five In Aceh Utara District, *Journal BMC Public Health*. 16 (69).
- Nurapriyanti, Ima. (2015). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015, *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Ramayulis, R. Herianandita E. dan Afif I. 2015. *Menu dan Resep Bekal Sehat*. Jakarta: Penebar Plus.
- Rarastiti, C. Nur. (2013). Hubungan Karakteristik Ibu, Frekuensi Kehadiran Anak Ke Posyandu, Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun, *Skripsi*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Rozali, N. Azikin. (2016). Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta, *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syahyuni, S. (2012). *Frekuensi Kunjungan Ke Posyandu dengan Status Gizi dan Tumbuh Kembang Balita* dalam <http://www.stikesyarsipontianak.ac.id/jurnal/8214jurnalstikesyarsipnk2014>, diakses tanggal 30 September 2017.
- Wahyuningsih, Merry. (2010). *Agar Tumbuh Kembang Anak Tidak Terganggu* dalam <https://health.detik.com/read/2010/07/15/172019/1400156/764/agar-tumbuh-kembang-anak-tak-terganggu>, diakses tanggal 30 September 2017.
- Wati, I. Kusuma. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Minat Ibu terhadap Kunjungan Ke Posyandu Di Kelurahan Kembangarum Kota Semarang Tahun 2014, *Skripsi*. STIKES Ngudi Waluyo. Ungaran.
- Welasasih, B.D. dan Wirjatmadi, B. (2012). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Balita Stunting, *The Indonesian Journal of Public health*. 8 (3). 99-104.
- World Health Organization (WHO). 2014. *The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: World Health Organization, Departement of

Noncommunicable
Surveillance.

Disease

