



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig2145>

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung

Ni Luh Gede Asri Kusuma Yanti¹, I Wayan Ambartana¹, A.A. Gde Raka Kayanaya¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (^K): asrikusuma045@gmail.com

ABSTRACT

Based on the concept developed by UNICEF, the emergence of nutrition problems in toddler caused by direct factors, there are food intake and infectious diseases, indirect factors, there are food security, parenting patterns, and health services. These indirect factors are related to the level of education, knowledge and skills of the family. Kapal Village is located in the working area of Mengwi II Health Center. This study aims to determine differences in nutrition status of toddler based on mother's characteristics and frequency of toddler visits to posyandu in Kapal Village, Mengwi, Badung. This type of research is observational with a cross sectional research design. Data analysis used Chi Square test with sample is 64 toddlers aged 24-59 months. The results showed that there were differences in the nutrition status of toddler based on mother's age ($p = 0.004$), there were differences in the nutritional status of toddler based on mother's education ($p = 0.003$), there were differences in the nutritional status of toddler based on mother's occupation ($p = 0.005$), differences in the nutritional status of toddler based on mother's nutrition knowledge ($p = 0.001$), and there were differences in the nutrition status of toddler based on the frequency of toddler visits to posyandu ($p = 0.001$). Expect for health workers to monitor the implementation of posyandu, for posyandu cadres increase counseling about balanced nutrition, and for mothers of toddlers should be actively invite toddlers to visit posyandu every month.

Keywords: Nutrition Status, Mother's Characteristics, Frequency Visits to Posyandu

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Derajat kesehatan di Indonesia masih rendah, hal tersebut dilihat dari angka mortalitas (kematian), morbiditas (kesakitan), serta status gizi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 balita yang mengalami masalah gizi sebesar 17,7% ⁽¹⁾. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018, di Kabupaten Badung persentase balita gizi kurang (BB/U) 7,4%, balita pendek (TB/U) 14,8%, dan balita kurus (BB/TB) 7,7%, dengan demikian Kabupaten Badung termasuk kategori masalah gizi akut ⁽²⁾. Desa Kapal berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi II, persentase balita gizi kurang (BB/U) 1,1%, balita pendek (TB/U) 1,8%, dan balita kurus (BB/TB) 0,5% ⁽³⁾.

Berdasarkan konsep yang dikembangkan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) timbulnya masalah gizi pada balita disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan makanan dan infeksi penyakit. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola pengasuhan, serta pelayanan kesehatan. Ketiga faktor tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga ⁽⁴⁾. Selain itu juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, pendidikan, status sosial, budaya, dan lain-lain.

Langkah yang telah dilakukan pemerintah dalam rangka mengintervensi atau mendeteksi dini status gizi balita yaitu melalui program penimbangan di posyandu. Posyandu menjadi bentuk partisipasi masyarakat yang bermanfaat bagi kesehatan serta kesejahteraan masyarakat, dan merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Ibu yang aktif dalam kunjungannya ke posyandu bermanfaat dalam pemantauan kesehatan dan status gizi balita. Cakupan balita yang ditimbang menggambarkan tingkat motivasi atau partisipasi masyarakat dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan, serta kesehatan balita di posyandu.

Dari penjajagan awal pada dua posyandu di Desa Kapal yaitu posyandu di Banjar Titih dan posyandu di Banjar Basang Tamiang, diketahui dari 20 ibu balita yang diwawancarai, 4 orang ibu (20%) menyatakan tidak rutin membawa balitanya ke posyandu. Alasannya 2 ibu (10%) menyatakan karena takut adanya pandemi Covid-19, dan 1 ibu (5%) menyatakan karena tidak ada kegiatan posyandu, serta 1 ibu (5%) menyatakan karena alasan lain. Dampak tidak aktif dalam kegiatan penimbangan di posyandu antara lain tidak mendapat penyuluhan kesehatan, tidak mendapat vitamin A, dan ibu balita tidak mengetahui pertumbuhan dan perkembangan berat badan balita⁽⁵⁾. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan status gizi balita berdasarkan karakteristik ibu dan frekuensi kunjungan balita ke posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan status gizi balita berdasarkan karakteristik ibu dan frekuensi kunjungan balita ke posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung. Sedangkan secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi umur ibu balita di Desa Kapal Mengwi Badung, mengidentifikasi pendidikan ibu balita di Desa Kapal Mengwi Badung, mengidentifikasi pekerjaan ibu balita di Desa Kapal Mengwi Badung, mengidentifikasi pengetahuan gizi ibu balita di Desa Kapal Mengwi Badung, mengidentifikasi frekuensi kunjungan balita ke posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung, mengukur status gizi balita di Desa Kapal Mengwi Badung, menganalisis perbedaan status gizi balita berdasarkan karakteristik ibu di Desa Kapal Mengwi Badung, dan menganalisis perbedaan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu di Desa Kapal Mengwi Badung.

METODE

Jenis penelitian adalah Observasional dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kapal, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi II pada bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Februari 2022. Populasi adalah balita yang berdomisili di Desa Kapal Mengwi Badung. Sampel pada penelitian ini berjumlah 64 balita dengan teknik pengambilan sampel adalah *Proportional Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner identitas balita dan ibu balita, kuesioner karakteristik ibu balita, kuesioner pengetahuan gizi ibu balita, dan kuesioner frekuensi kunjungan balita ke posyandu, serta untuk pengumpulan data status gizi balita dilakukan dengan menimbang berat badan balita menggunakan timbangan digital. Data kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan dianalisis secara deskriptif analitik menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Kapal atau Kelurahan Kapal secara administrasi termasuk dalam wilayah Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Adapun batas-batas wilayah Desa Kapal, yaitu sebelah utara adalah Desa Penarungan, sebelah timur adalah Kelurahan Lukluk, sebelah selatan adalah Kelurahan Abianbase, dan sebelah barat adalah Desa Mengwitani. Desa Kapal memiliki luas wilayah 5,62 km² atau 562 Ha.

Karakteristik Responden

Data umur ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar umur ibu balita termasuk katagori dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 35 ibu (54,7%), dan sebagian lainnya termasuk katagori remaja akhir (17-25 tahun) yaitu sebanyak 14 ibu (21,8%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Sebaran Ibu Balita Berdasarkan Umur

Umur	n	%
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	14	21,9
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	35	54,7
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	15	23,4
Total	64	100,0

Data pendidikan ibu dikelompokkan menjadi 3 kategori, berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu SMA atau SMK sebanyak 34 ibu (53,1%). Sedangkan sebagian lainnya memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu SD dan SMP hanya 6 ibu (9,4%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Sebaran Ibu Balita Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
Pendidikan Dasar (SD, SMP)	6	9,4
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	34	53,1
Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana)	24	37,5
Total	64	100,0

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar yaitu 39 (60,9%) ibu balita bekerja, dengan pekerjaan diantaranya PNS, pegawai swasta, dan wiraswasta. Sedangkan sebagian lainnya yaitu 35 (39,1%) ibu balita tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Sebaran Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Bekerja	39	60,9
Tidak Bekerja	25	39,1
Total	64	100,0

Data pengetahuan gizi ibu balita dikelompokkan menjadi 3 kategori, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu memiliki pengetahuan gizi baik dengan nilai 75-100% yaitu sebanyak 39 ibu (60,9%). Sedangkan sebagian lainnya memiliki pengetahuan kurang dengan nilai < 56% yaitu 12 ibu (18,8%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Sebaran Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	n	%
Baik (75-100%)	39	60,9
Cukup (56-75%)	13	20,3
Kurang (< 56%)	12	18,8
Total	64	100,0

Data frekuensi kunjungan balita ke posyandu dikelompokkan menjadi 2 kategori, berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar sampel aktif melakukan kunjungan ke posyandu yaitu dengan total kunjungan ≥ 8 kali sebanyak 42 balita (65,6%). Sedangkan sebagian lainnya tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu yaitu dengan total kunjungan < 8 kali sebanyak 22 balita (34,4%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Subyek Penelitian

Tabel 5
Sebaran Balita Berdasarkan Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu

Frekuensi Kunjungan ke Posyandu	n	%
Aktif (≥ 8 kali)	42	65,6
Tidak Aktif (< 8 kali)	22	34,4
Total	64	100,0

Data status gizi balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dikelompokkan menjadi 4 kategori, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar sampel memiliki berat badan normal yaitu sebanyak 42 balita (65,6%), sedangkan sebagian lainnya memiliki berat badan sangat kurang yaitu 4 balita (6,3%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6
Sebaran Balita Berdasarkan Status Gizi (BB/U)

Status Gizi (BB/U)	n	%
Berat Badan Sangat Kurang	4	6,3
Berat Badan Kurang	7	10,9
Berat Badan Normal	42	65,6
Risiko Berat Badan Lebih	11	17,2
Total	64	100,0

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Umur Ibu

Berdasarkan tabel sebaran status gizi balita berdasarkan umur ibu, didapatkan beberapa perbedaan yaitu dari 14 ibu (100,0%) dengan umur remaja akhir (17-25 tahun) sebagian besar memiliki balita dengan berat badan sangat kurang yaitu 2 balita (14,3%), dan balita dengan berat badan kurang yaitu 4 balita (28,6%). Dari 35 ibu (100,0%) dengan umur dewasa awal (26-35 tahun) sebagian besar memiliki balita dengan berat badan normal yaitu 30 balita (85,7%). Dari 15 ibu (100,0%) dengan umur dewasa akhir (35-45 tahun) sebagian besar memiliki balita dengan risiko berat badan lebih yaitu 6 balita (40,0%).

Tabel 7
Sebaran Status Gizi Balita Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	Status Gizi Balita (BB/U)								Total		<i>p-value</i>
	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	2	14,3	4	28,6	6	42,9	2	14,3	14	100,0	0,004
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	1	2,9	1	2,9	30	85,7	3	8,6	35	100,0	
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	1	6,7	2	13,3	6	40,0	6	40,0	15	100,0	
Total	4	6,3	7	10,9	42	65,6	11	17,2	64	100,0	

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* pada status gizi balita berdasarkan umur ibu memiliki nilai *p-value* = 0,004 dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan umur ibu.

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

Berdasarkan tabel perbedaan status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu, didapatkan beberapa perbedaan yaitu dari 6 ibu (100,0%) dengan pendidikan dasar (SD dan SMP) sebagian besar memiliki balita dengan berat badan kurang yaitu 2 balita (33,3%). Dari 34 ibu (100,0%) dengan pendidikan menengah (SMA/SMK) sebagian besar memiliki balita dengan berat badan kurang yaitu 4 balita (11,8%), dan balita dengan risiko berat badan lebih yaitu 9 balita (26,5%). Dari 24 ibu (100,0%) dengan pendidikan tinggi (Diploma dan Sarjana) sebagian besar memiliki balita dengan berat badan normal yaitu 21 balita (87,5%).

Tabel 8
Sebaran Status Gizi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita (BB/U)								Total	<i>p-value</i>	
	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pendidikan Dasar	2	33,3	2	33,3	1	16,7	1	16,7	6	100,0	0,003
Pendidikan Menengah	1	2,9	4	11,8	20	58,8	9	26,5	34	100,0	
Pendidikan Tinggi	1	4,2	1	4,2	21	87,5	1	4,2	24	100,0	
Total	4	6.3	7	10.9	42	65.6	11	17.2	64	100.0	

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* pada status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu memiliki nilai *p-value* = 0,003 dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu.

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan tabel perbedaan status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu, didapatkan beberapa perbedaan yaitu dari 39 ibu (100,0%) yang bekerja sebagian besar memiliki balita dengan berat badan

normal yaitu 27 balita (69,2%), dan balita dengan risiko berat badan lebih yaitu 10 balita (25,6%). Dari 25 ibu (100,0%) yang tidak bekerja sebagian besar memiliki balita dengan berat badan sangat kurang yaitu 3 balita (12,0%), dan balita dengan berat badan kurang yaitu 6 balita (24,0%).

Tabel 9
Sebaran Status Gizi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Status Gizi Balita (BB/U)								Total	<i>p-value</i>	
	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Bekerja	1	2,6	1	2,6	27	69,2	10	25,6	39	100,0	0,005
Tidak Bekerja	3	12,0	6	24,0	15	60,0	1	4,0	25	100,0	
Total	4	6.3	7	10.9	42	65.6	11	17,2	64	100.0	

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* pada status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu memiliki nilai *p-value* = 0,005 dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu.

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

Berdasarkan tabel perbedaan status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu, didapatkan beberapa perbedaan yaitu dari 39 ibu (100,0%) dengan pengetahuan gizi baik sebagian besar memiliki balita dengan berat badan normal yaitu 35 balita (89,7%). Dari 13 ibu (100,0%) dengan pengetahuan gizi cukup sebagian besar memiliki balita dengan risiko berat badan lebih yaitu 6 balita (46,2%). Dari 12 ibu (100,0%) dengan pengetahuan gizi kurang sebagian besar memiliki balita dengan berat badan sangat kurang yaitu 2 balita (16,7%), dan balita dengan berat badan kurang yaitu 5 balita (41,7%).

Tabel 10
Sebaran Status Gizi Balita Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi Balita (BB/U)								Total		<i>p- value</i>
	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	1	2,6	1	2,6	35	89,7	2	5,1	39	100,0	0,001
Cukup	1	7,7	1	7,7	5	38,5	6	46,2	13	100,0	
Kurang	2	16,7	5	41,7	2	16,7	3	25,0	12	100,0	
Total	4	6,3	7	10,9	42	65,6	11	17,2	64	100,0	

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* pada status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu memiliki nilai *p-value* = 0,001 dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu.

Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu

Berdasarkan tabel perbedaan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu, didapatkan beberapa perbedaan yaitu dari 42 balita (100,0%) yang aktif melakukan kunjungan ke posyandu sebagian besar memiliki berat badan normal yaitu 36 balita (85,7%). Dari 22 balita (100,0%) yang tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu sebagian besar memiliki berat badan sangat kurang yaitu 3 balita (13,6%), berat badan kurang yaitu 5 balita (22,7%), dan risiko berat badan lebih yaitu 8 balita (36,4%).

Tabel 11
Sebaran Status Gizi Balita Berdasarkan Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu

Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu	Status Gizi Balita (BB/U)								Total	<i>p-value</i>	
	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Risiko BB Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Aktif	1	2,4	2	4,8	36	85,7	3	7,1	42	100,0	0,001
Tidak Aktif	3	13,6	5	22,7	6	27,3	8	36,4	22	100,0	
Total	4	6.3	7	10.9	42	65.6	11	17.2	64	100.0	

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi Square* pada status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu memiliki nilai *p-value* = 0,000 dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu.

PEMBAHASAN

Status gizi adalah suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur ⁽⁶⁾. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak ⁽⁷⁾. Pada penelitian ini penilaian status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar sampel memiliki berat badan normal yaitu sebanyak 42 sampel (65,6%). Sedangkan sebagian lainnya memiliki berat badan tidak normal diantaranya berat badan sangat kurang, berat badan kurang, dan risiko berat badan lebih, dengan persentase berat badan tidak normal yaitu 34,4%. Persentase tersebut lebih besar dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali tahun 2022 yaitu sebesar 8,5% ⁽⁸⁾. Diharapkan balita dengan status gizi normal tetap dipertahankan, sedangkan untuk balita dengan status gizi tidak normal perlu diperhatikan dan diberikan intervensi sehingga status gizinya menjadi normal.

Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang ⁽⁹⁾. Pada penelitian ini karakteristik ibu yang diteliti adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan gizi. Berdasarkan karakteristik umur yang diteliti adalah umur ibu balita pada saat dilakukan pengumpulan data, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar umur ibu balita termasuk katagori dewasa awal (26-35 tahun). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah diantaranya SMA atau SMK. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu balita bekerja, dengan jenis pekerjaan diantaranya PNS, pegawai swasta, dan wiraswasta. Berdasarkan pengetahuan gizi, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan gizi baik, dengan nilai terendah yaitu 40%, nilai tertinggi yaitu 100%, nilai rata-rata yaitu 74,53%. Rata-rata pengetahuan gizi ibu termasuk kategori cukup, hal ini dikarenakan masih terbatasnya pengetahuan dan informasi yang didapatkan ibu terkait dengan gizi seimbang pada balita dan posyandu.

Kunjungan balita ke posyandu adalah kunjungan balita yang diantar oleh ibunya atau keluarga lainnya ke posyandu di wilayahnya sebulan sekali dengan tujuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan antara lain pelayanan imunisasi, pelayanan pengobatan, penyuluhan kesehatan dan gizi, pemberian PMT dan pelayanan lainnya ⁽⁵⁾. Berdasarkan frekuensi kunjungan ke posyandu dapat diketahui bahwa sebagian besar sampel aktif melakukan kunjungan ke posyandu dengan total kunjungan ≥ 8 kali yaitu sebanyak 42 sampel (65,6%). Sedangkan sebagian lainnya tidak aktif melakukan kunjungan ke posyandu yaitu dengan total kunjungan < 8 kali sebanyak 22 sampel

(34,4%). Persentase kunjungan balita ke posyandu lebih kecil dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali tahun 2022 yaitu sebesar 77,8% ⁽⁸⁾.

Perbedaan status gizi balita berdasarkan umur ibu memiliki nilai $p\text{-value} = 0,004$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan umur ibu. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan ibu dalam pengasuhan anak yang berpengaruh terhadap status gizi anak ⁽¹⁰⁾.

Perbedaan status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu memiliki nilai $p\text{-value} = 0,003$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmad tahun 2019 yang menyatakan bahwa ada perbedaan status gizi menurut indeks BB/U berdasarkan pendidikan orang tua ⁽¹¹⁾. Pendidikan ibu yang tinggi dapat meningkatkan kemampuannya dalam menerima informasi, meningkatkan keterampilan serta memberikan pengasuhan yang positif pada anak. Tingkat pendidikan ibu akan berkaitan erat dengan wawasan dan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik dikonsumsi keluarga. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung akan memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah. Namun ibu yang hanya berpendidikan dasar belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi, karena walaupun berpendidikan dasar, namun jika ibu tersebut rajin mengikuti penyuluhan gizi maka pengetahuan gizinya akan jauh lebih baik ⁽¹⁰⁾.

Perbedaan status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu memiliki nilai $p\text{-value} = 0,005$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmad tahun 2019 yang menyatakan bahwa ada perbedaan status gizi menurut indeks BB/U berdasarkan pekerjaan orang tua ⁽¹¹⁾. Secara tidak langsung pekerjaan ibu dapat berdampak positif dan negatif pada status gizi anak. Di satu sisi pekerjaan berdampak positif bagi pertambahan pendapatan keluarga, sehingga akan lebih mudah dalam menyediakan pangan lengkap dan beragam jenisnya, sehingga makanan yang dikonsumsi anak sesuai dengan susunan menu seimbang dan kebutuhan anak. Namun di sisi lain pekerjaan ibu juga berdampak negatif terhadap pola asuh anak, karena berhubungan langsung dengan reduksi waktu yang disediakan untuk merawat anak terutama dalam menjaga asupan gizi anak ⁽¹⁰⁾.

Perbedaan status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu memiliki nilai $p\text{-value} = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan terkait gizi diperlukan untuk dapat mengoptimalkan status gizi anak. Tanpa adanya pengetahuan mengenai gizi, ibu tidak dapat memberikan pengasuhan yang tepat dan anak dapat berisiko mengalami masalah gizi. Kecenderungan seseorang untuk memiliki motivasi berperilaku kesehatan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilannya. Menurut Talahatu terdapat pengaruh antara pengetahuan gizi dan kesehatan dengan tingkat pendidikan formal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga dan pola pengasuhan, sehingga akan berpengaruh pada status gizi keluarga ⁽¹⁰⁾. Berdasarkan penelitian ini, sebagian besar ibu dengan pengetahuan gizi kurang cenderung memiliki balita dengan berat badan sangat kurang dan berat badan kurang, hal ini dikarenakan pengetahuan ibu sangat mendukung untuk berkomunikasi dengan orang lain, sehingga akan didapatkan banyak pengalaman tentang kesehatan khususnya dapat mengetahui bagaimana pemberian asupan gizi yang baik untuk balita ⁽¹²⁾.

Perbedaan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu memiliki nilai $p\text{-value} = 0,001$ dengan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu. Keaktifan mengunjungi posyandu akan sangat bermanfaat sebagai monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita, diantaranya monitoring berat badan, tinggi badan, dan status

gizi balita, sehingga dapat dideteksi secara dini status kesehatannya, dan apabila ditemukan permasalahan gizi dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut. Apabila tidak aktif datang ke posyandu, maka status gizi balita tidak dapat terpantau dengan baik. Dengan demikian diharapkan kunjungan balita ke posyandu harus ditingkatkan sebagai upaya untuk mengurangi masalah gizi pada balita⁽¹³⁾.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar umur ibu balita pada kategori umur dewasa awal yaitu 35 ibu (54,7%). Sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 34 ibu (53,1%). Sebagian besar ibu balita bekerja yaitu 39 ibu (60,9%). Sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan gizi baik yaitu 39 ibu (60,9%). Sebagian besar balita aktif melakukan kunjungan ke posyandu yaitu 42 balita (65,6%). Sebagian besar balita memiliki berat badan normal yaitu 42 balita (65,6%). Berdasarkan uji *Chi Square* ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan umur ibu ($p\text{-value} = 0,004$). Ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pendidikan ibu ($p\text{-value} = 0,003$). Ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan pekerjaan ibu ($p\text{-value} = 0,005$). Ada perbedaan signifikan antara status gizi balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu ($p\text{-value} = 0,001$). Ada perbedaan signifikan status gizi balita berdasarkan frekuensi kunjungan balita ke posyandu ($p\text{-value} = 0,001$). Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat masalah pada status gizi balita dan frekuensi kunjungan balita ke posyandu, sehingga diharapkan bagi tenaga kesehatan agar selalu memantau pelaksanaan posyandu, terutama dalam memantau status gizi balita agar tidak terjadi permasalahan gizi yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan ataupun timbulnya masalah kesehatan lain, seperti infeksi dan penyakit kronis. Bagi kader posyandu agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang gizi seimbang pada balita, sebagai upaya pencegahan terhadap permasalahan gizi pada balita dan peningkatan pengetahuan gizi ibu terkait dengan pola asuh yang baik. Bagi ibu balita agar aktif dan rutin mengajak balita untuk melakukan kunjungan ke posyandu setiap bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan serta status gizi balita dapat dipantau, sehingga dapat dideteksi secara dini status kesehatannya, dan apabila ditemukan permasalahan gizi dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019*. Badung: Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
4. Thamaria, Netty. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
6. Kanah, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203–211.
7. Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Bappeda Provinsi Bali. (2019). Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Semesta Berencana Provinsi Bali Tahun 2018-2023. Bali: Bappeda Provinsi Bali.
9. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Yunus, E. M. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkalpinang*, 6(1), 28–32.
11. Rahmad, A. H. Al. (2019). Perbedaan Status Gizi Balita Berdasarkan Karakteristik Keluarga di Aceh Besar. 19(3), 167–180.
12. Zulmi, D., & Falahiah, T. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita. 5(2), 83–97.
13. Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.