

FAKTOR – FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA ANAK BALITA DI POSYANDU MELATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA BAMBUS SELATAN

Gisely Vionalita, Ratih Novita Sari
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No 9 Kebon Jeruk Jakarta 11510
gisely@esaunggul.ac.id

Abstract

The data shows that the finding of malnutrition case happened at Posyandu Melati of South Bamboo City Public Health Center, this also always increase, it can be seen from number of cases in April that is 8 children with malnutrition status and 2 children with malnutrition status. While in May there was an increase in the case of malnutrition to 9 children, the incidence of malnutrition incidence is zero case. The purpose of this study was to analyze the factors - factors associated with the occurrence of nutritional status is less in children under five. This type of quantitative research uses case control design. This research was conducted on June 26, 2018. The research sample used a ratio of 1: 3, with a sample case of 11 people and a control sample of 33 people. Data collection using questionnaires. The statistical test used Chi-Square test. Based on the result of Chi-Square test showed that the exclusive breastfeeding was related to the lack of nutritional status ($p = 0,002$), the number of family member was not related to the malnutrition ($p = 0,486$), the family income was not related to the malnutrition status ($p = 0,014$), education level is related to nutrient status less ($p = 0,004$), compliance of weighing is related to nutritional status ($p = 0,002$), suggestion that can be done is the addition of activity that can motivate mother in exclusive breastfeeding, and increasing frequency of posyandu implementation.

Keywords: nutritional status, children under five, posyandu

Abstrak

Data menunjukkan bahwa ditemukannya kasus gizi buruk terjadi di Posyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan, ini juga selalu mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat dari jumlah kasus pada bulan April yaitu 8 anak dengan status gizi kurang dan 2 anak dengan status gizi buruk. Sedangkan pada bulan Mei terjadi peningkatan pada kasus gizi kurang menjadi 9 anak, yang semestinya angka kejadian gizi buruk adalah nol kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya status gizi kurang pada anak balita. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2018. Sampel penelitian menggunakan perbandingan 1:3, dengan sampel kasus 11 orang dan sampel kontrol 33 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ASI eksklusif ada hubungan dengan status gizi kurang ($p=0,002$), jumlah anggota keluarga tidak ada hubungan dengan status gizi kurang ($p=0,486$), pendapatan keluarga tidak ada hubungan dengan status gizi kurang ($p=0,014$), tingkat pendidikan ada hubungan dengan status gizi kurang ($p=0,004$), kepatuhan penimbangan ada hubungan dengan status gizi ($p=0,002$), Saran yang dapat dilakukan adalah penambahan kegiatan yang dapat memotivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif, penyuluhan pentingnya pendidikan, dan penambahan frekuensi pelaksanaan posyandu.

Kata Kunci : status gizi, anak balita, posyandu

Pendahuluan

Gizi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang harus

diselesaikan secara tepat. Kurangnya asupan gizi akan berakibat pada gangguan tumbuh kembang, kesakitan, penurunan

produktifitas dan kematian. Investasi gizi biasanya difokuskan pada kelompok yang rawan terhadap masalah kekurangan gizi salah satunya adalah anak balita. Hal ini karena, anak balita merupakan kelompok masyarakat yang paling peka terhadap kondisi kekurangan gizi (1).

Pada tahun 2012, *World Health Organization* (WHO) menyatakan setiap tahun kurang lebih 11 juta Balita meninggal karena pneumonia 19%, diare 18% dan penyakit infeksi lainnya 37 % ,dimana 54% penyebab kematian tersebut didasari oleh status gizi anak balita yang kurang dan buruk. Resiko meninggal dari anak yang memiliki status gizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal (2). Pada tahun 2013, WHO menetapkan target persentase gizi kurang pada anak balita sebesar 15% dari total populasi,dimana Asia tenggara berada dibawah target,dan memiliki persentase gizi kurang pada anak balita tertinggi ,sebesar 25% (3).

Menurut *World Health Statistic* 2015, rata-rata persentase gizi kurang pada anak balita di Indonesia tahun 2014 sebesar 19,9%,dimana masih jauh dari target yang ditetapkan WHO dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2014. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015 dan 2016 terdapat peningkatan persentase gizi kurang pada anak balitadi DKI Jakarta dari 13,8% menjadi 14,4% ,dimana Jakarta Barat merupakan penyumbang persentase tertinggi. Peningkatan persentase gizi kurang dikota Jakarta Barat meningkat dari 13,8% menjadi 17,5 %. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta,Jakarta Barat memiliki jumlah kematian Balita terbanyak pada tahun 2016, yaitu sejumlah 312 Balita, dan jumlah tersebut meningkat 5 kali lipat dari tahun sebelumnya yang hanya sebanyak 60 Balita.

Pada Rakernas pembahasan Rencana Strategis (RENSTRA) 2015 – 2019 pada subtopik paradigma sehat dalam komisi pertama ditetapkan bahwa angka kejadian gizi buruk di Indonesia adalah nol kejadian, dimana jika ditemukan 1 kasus kejadian gizi buruk makan

pemerintah dapat menetapkan bahwa kejadian tersebut merupakan kejadian luar biasa (Renstra 2015-2019) (4). Status gizi sendiri dapat dilihat dari grafik tumbuhkembang anak, yang lumrah digunakan oleh masyarakat saat ini adalah grafik tumbuh kembang yang ada dalam kartu Menuju Sehat (KMS) dimana grafik yang digunakan adalah berat badan berbanding umur didalam grafik tersebut terdapat 5 warna yaitu hijau tua yang mengindikasikan bahwa berat badan anak ideal, hijau muda mengindikasikan berat badan anak normal, kuning dibagian bawah yang mengindikasikan berat badan anak kurang, kuning dibagian atas mengindikasikan berat badan anak lebih cenderung obesitas, dan garis merah menindikasikan anak dalam gizi buruk (4).

Data yang didapat dari delapan kecamatan di Kota Administrasi Jakarta Barat menunjukkan bahwa dari 90.294 balita yang ditimbang, kurang dari 1 persen yang berada di Bawah Garis Merah (BGM). Di wilayah Kota Bambu Selatan dari total 11 posyandu diperoleh data 9 kasus bayi dengan status gizi merah dan tiga diantaranya merupakan gizi buruk pada bulan April 2018 dua diantaranya merupakan balita RW 03 atau wilayah Posyandu Melati. Oleh karena itu penilaian status gizi dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Diketiga balita dengan status gizi buruk tersebut tercatat dalam rekam medik puskesmas setidaknya dalam satu bulan mereka datang dengan keluhan penyakit yang disebabkan oleh bakteri atau virus rentan imun, dengan demikian gizi yang buruk membuat kekebalan balita menurun seperti ispa, diare, demam berulang yang disebabkan infeksi dan penyakit kulit, setidaknya menyumbang 20% dari data penyakit merupakan balita dengan status gizi kurang (5). Di Puskesmas Kota Bambu Selatan sendiri telah melakukan inovasi demi menanggulangi tingginya kasus balita dengan gizi kurang, berupa pemantauan balita pada balita dengan status gizi kurang di poli gizi yang buka setiap hari, alur pelayanan kesehatan pada pasien balita dengan gizi kurang yang telat terintegrasi dengan dokter dipoli umum, kunjungan rumah pada pasien pasien

balita mangkir, pemantauan posyandu, kelas ibu balita berkerja sama dengan bidan, kelas pembinaan balita garis merah yang dilaksanakan sesuai jadwal rencana usulan kegiatan tahunan puskesmas, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (6). Berdasarkan masalah tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi kurang pada anak balita di poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi kurang pada anak balita di poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan bulan Juni dengan sampel balita usia 12 bulan – 60 bulan yang hadir di Poyandu Melati, dilaksanakan pada bulan Juni 2018, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan pendekatan *case control* pada anak balita dengan status gizi kurang menggunakan data primer untuk variabel, riwayat pemberian ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan data sekunder untuk kepatuhan penimbangan balita di Poyandu Melati dengan status gizi pada anak balita di Poyandu Melati. Berdasarkan data yang didapat pada bulan Mei 2018 pada Posyandu Melati yang berada di wilayah RW 03 Kelurahan Kota Bambu Selatan di dapati 9 anak dengan status gizi kurang dan 2 anak dengan status gizi buruk. Besar sampel ditentukan menggunakan *total sampling* dengan berdasarkan perbandingan 1 : 3 dengan jumlah sampel untuk responden kasus adalah sebanyak 11 orang sesuai kasus yang telah ditemukan, dan jumlah sampel untuk responden control adalah sebanyak 3 kali dari responden kasus menjadi 33 orang, sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 44 orang responden. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *accidental sampling* karena setiap responden yang datang pada waktu yang ditentukan tersebut menjadi sampel penelitian ini dengan komposisi responden 11 balita

dengan gizi kurang sebagai sampel kasus dan 33 balita dengan gizi baik sebagai sampel kontrol.

Hasil Dan Pembahasan

Gambaran status gizi balita di posyandu melati wilayah kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 44 sampel, data yang diperoleh untuk dikelompokkan menjadi 2 (dua) katagori yaitu balita dengan status gizi kurang dan gizi baik. Hal ini sesuai dengan ketentuan jenis responden dimana terdapat responden kasus dan responden kontrol pada penelitian ini, sehingga terdapat perbandingan 1 : 3 dalam pengambilan sampel.

Posyandu Melati dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh Kader, Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan serta petugas kesehatan dari Puskesmas, Peserta Posyandu mendapat pelayanan meliputi ; Kesehatan ibu dan anak, PMT, Imunisasi, Penimbangan balita rutin perbulan sebagai pemantau kesehatan balita melalui pertambahan berat badan setiap bulan. Keberhasilan program terlihat melalui grafik pada kartu KMS setiap bulan, Keluarga berencana, pembagian Pil KB dan Kondom, Pemberian Oralit dan pengobatan, dan Penyuluhan kesehatan lingkungan dan penyuluhan pribadi sesuai permasalahan dilaksanakan oleh kader PKK melalui meja IV dengan materi dasar dari KMS baita dan ibu hamil (7).

Petugas di puskemas kota bambu selatan telah melakukan beberapa kegiatan yang dianggap dapat meningkatkan taraf hidup balita dan meningkatkan pemantauan tumbuh kembang balita dengan status gizi kurang dan mencegah bertambahnya balita dengan status gizi kurang, Diantaranya adalah posyandu rutin dengan PMT (pemberian makanan tambahan), penyuluhan mengenai gizi seimbang, pembinaan balita garis merah, kelas pendukung ibu, dan kelas ibu balita (8). Program perintah yang mendukung meningkatkan daya tahan tubuh anak pun dilakukan dengan baik oleh petugas puskesmas kota bambu selatan, seperti penyutikan vaksinasi MR (*measles rubella*),

ORI (*out break imunitation*) difteri, dan imunisasi rutin.

Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak balita Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan

Riwayat Pemberian ASI	Status Gizi				P - value	OR CI 95 %
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Tidak ASI Eksklusif	8	72,7	6	18,2	0,002	12,00 (2,436 – 59,124)
ASI Eksklusif	3	27,3	27	81,8		
Total	11	100	33	100		

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa pada status gizi kurang proporsi tertinggi adalah pada anak dengan riwayat tidak ASI Eksklusif sebanyak 8 orang (72,7%), sedangkan pada anak dengan status gizi baik proporsi tertinggi pada anak dengan riwayat ASI Eksklusif sebanyak 27 orang (81,8%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Fisher's Exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,004 dengan $\alpha = 0,05$ (CI 95%), sehingga $p < \alpha$ yang artinya, ada hubungan yang bermakna antara status gizi kurang anak balita dengan riwayat ASI Eksklusif di Posyandu Melati Kelurahan Kota Bambu Selatan Kecamatan Palmerah – Jakarta Barat.

Selain itu, hasil analisis juga diketahui bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 12 menunjukkan bahwa responden yang tidak memberikan ASI secara Eksklusif pada anaknya berpeluang 12 kali lebih besar anaknya menderita gizi kurang dibandingkan dengan yang memberikan ASI secara Eksklusif.

Namun di wilayah Kota Bambu Selatan masih ditemukannya bayi yang pemberian ASI tidak eksklusif, beberapa diantaranya dikarenakan ibunya beralasan kesibukan pekerjaan, pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI secara eksklusif, dan kondisi bayinya sendiri seperti sakit yang menyebabkan bayi harus dirawat di RS karena wilayah Kota Bambu Selatan berada di dekat RS rujukan Nasional untuk anak (9).

Petugas di Puskesmas Kota Bambu Selatan sebenarnya telah melaksanakan

program demi meningkatkan cakupan ASI eksklusif yaitu kelompok pendung ibu atau KP Ibu. peserta KP Ibu diutamakan ibu hamil serta ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan (Desfi, Reni & Zuraida, 2001). Walaupun demikian, kelompok ini terbuka untuk orang-orang yang memiliki minat yang sama. Suami atau anggota keluarga yang lain dari seorang ibu hamil/menyusui, seorang perempuan yang belum hamil tapi sudah berkeinginan untuk menyusui bayi suatu saat, atau tenaga kesehatan yang ingin belajar dari dan berbagi informasi dengan para ibu hamil/menyusui dapat dilibatkan dalam pertemuan-pertemuan KP Ibu (10).

Hubungan Antara Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak balita Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan

Jumlah Anggota Keluarga	Status Gizi				P - value	OR CI 95 %
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Banyak	4	36,4	18	54,5	0,486	0,476 (0,117 – 1,944)
Cukup	7	63,6	15	45,5		
Total	11	100	33	100		

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel, dapat diketahui bahwa pada status gizi kurang proporsi tertinggi adalah pada anak dengan Jumlah anggota keluarga dengan kategori cukup sebanyak 7 orang (63,6%), sedangkan pada anak dengan status gizi baik proporsi tertinggi pada

anak kategori jumlah anggota keluarga banyak sebanyak 18 orang (54,5%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,486 dengan $\alpha = 0,05$ (CI 95%), sehingga $p > \alpha$ yang artinya, tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi kurang anak balita dengan jumlah anggota keluarga di Posyandu Melati Kelurahan Kota Bambu Selatan Kecamatan Palmerah – Jakarta Barat. Selain itu, hasil analisis juga diketahui bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 0,476 menunjukkan bahwa responden dengan jumlah keluarga pada kategori banyak memiliki peluang 0,476 kali lebih kecil anaknya memiliki gizi kurang dibandingkan dengan balita dengan jumlah anggota keluarga yang cukup.

Pada penelitian ini disimpulkan tidak adanya hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi, peneliti beranggapan karena masih banyaknya hal lain yang lebih

berpengaruh terhadap gizi anak (11). Seperti pemenuhan asupan makanan dan pola asuh anak. Walaupun jumlah anggota keluarga banyak namun pemenuhan kebutuhan gizi dan pola asuh anak dapat dilakukan dengan baik makan besar kemungkinan anak akan memiliki gizi yang baik, seperti pola asuh ibu yang mampu memberikan anak makanan dengan gizi seimbang (12).

Begitu pula jika jumlah anggota keluarga sedikit namun pemenuhan gizi keluarga tersebut tidak baik maka memungkinkan anak balitanya memiliki status gizi yang buruk, ditambah lagi jika pola asuh anak tidak baik walaupun jumlah anggotanya sedikit maka bisa jadi status gizi anak akan buruk karena pemenuhan gizinya tidak tercukupi dengan baik (13).

Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak balita Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan

Pendapatan Keluarga	Status Gizi				P - value	OR CI 95 %
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
< Rp. 3.355.749	9	81,8	11	33,3	0,014	9,00 (1,653 – 48,996)
≥ Rp. 3.355.749	2	18,2	22	66,7		
Total	11	100	33	100		

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel, dapat diketahui bahwa pada status gizi kurang proporsi tertinggi adalah pada responden dengan Pendapatan keluarga < Rp. 3.355.749 sebanyak 9 orang (81,8%), sedangkan pada anak dengan status gizi baik proporsi tertinggi pada responden dengan pendapatan keluarga ≥ Rp. 3.355.749 sebanyak 22 orang (66,7%). Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,014 dengan $\alpha = 0,05$ (CI 95%), sehingga $p > \alpha$ yang artinya, tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi kurang anak balita dengan pendapatan keluarga di Posyandu Melati Kelurahan Kota Bambu Selatan Kecamatan Palmerah – Jakarta

Barat. Selain itu, hasil analisis juga diketahui bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 9 menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan keluarga < Rp. 3.355.749 berpeluang 9 kali lebih besar anaknya memiliki gizi yang tidak baik atau gizi kurang.

Pada penelitian ini disimpulkan tidak adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi, peneliti beranggapan karena masih banyaknya hal lain yang lebih berpengaruh terhadap gizi anak. Seperti pemenuhan asupan makanan dan pola asuh anak. Walaupun pendapatan keluarga kecil namun pemenuhan kebutuhan gizi dan pola asuh anak dapat dilakukan dengan baik makan

besar kemungkinan anak akan memiliki gizi yang baik, seperti pola asuh ibu yang mampu memberikan anak makanan dengan gizi seimbang.

Pendapatan keluarga erat kaitannya dengan daya beli keluarga tersebut, namun jika hal – hal yang dibelanjakan keluarga tersebut tidak tepat maka pemenuhan gizi pun bisa jadi tidak terpenuhi. Pola asuh ibu sangat berpengaruh dengan daya beli, walaupun pendapatan keluarga rendah, jika sang ibu paham zat gizi yang dibutuhkan anak dan keluarganya maka ibu akan tetap mampu mengolah makanan sesuai dengan kaidah gizi seimbang, karena banyak siasat yang dapat dilakukan untuk memenuhi gizi dengan beaneka ragam bahan makanan sehat yang dijual dipasar dengan harga yang cukup terjangkau.

Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak balita Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel, dapat diketahui bahwa pada status gizi kurang proporsi tertinggi adalah pada responden dengan Pendidikan ibu SD dan SMP sebanyak 7 orang (63,6%), sedangkan pada anak dengan status gizi baik proporsi tertinggi pada responden dengan pendidikan ibu SMA sebanyak 28 orang (84,8%).

Pendidikan Ibu	Status Gizi				P - value	OR CI 95 %
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
SD dan SMP	7	63,6	5	15,2	0,004	9,800 (2,07 – 46,35)
SMA	4	36,4	28	84,8		
Total	11	100	33	100		

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji Fisher's Exact test diperoleh nilai p-value = 0,004 dengan $\alpha = 0,05$ (CI 95%), sehingga $p < \alpha$ yang artinya, ada hubungan yang bermakna antara status gizi kurang anak balita dengan pendidikan ibu di Posyandu Melati Kelurahan Kota

Bambu Selatan Kecamatan Palmerah – Jakarta Barat.

Selain itu, hasil analisis juga diketahui bahwa nilai Odds Ratio (OR) adalah 9,8 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan ibu SD dan SMP berpeluang 9,8 kali lebih besar anaknya menderita gizi kurang dibandingkan dengan responden dengan pendidikan ibu SMA.

Pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang, dimana ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi yang diberikan oleh petugas maupun kader, lebih baik lagi jika ibu mencari tahu dimedia media yang ada (14). Dari hasil observasi peneliti ibu – ibu dengan pendidikan menengah cenderung memiliki partisipasi yang lebih aktif ketimbang ibu dengan pendidikan rendah, terlihat dari partisipasinya pada saat diadakan penyuluhan dan keterangan dari kader posyandu. Untuk menyiasati ibu – ibu dengan pendidikan rendah agar mereka tetap memiliki pengetahuan yang baik, makan kader dan petugas puskesmas Kota Bambu Selatan rutin mengadakan penyuluhan dan konseling seputar tumbuh kembang pada anak balita (15).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi dapat didasari oleh pengetahuan yang didapat dibangku sekolah secara berulang – ulang. Pada jenjang pendidikan di sekolah baik dari SD hingga SMA seseorang akan diajarkan mengenai dasar ilmu gizi seperti segitiga gizi seimbang yang dulu dikenal dengan empat sehat lima sempurna yang kini sudah diremajakan menjadi gizi seimbang yang mengacu pada piramida makanan sehat dimana didalamnya terdapat komposisi yang dibutuhkan tubuh akan zat – zat gizi seperti karbohidrat, protein, serat, lemak dan mineral lain (16). Maka dari itu ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi dapat memilhkan asupan makanan yang baik untuk anaknya.

Hubungan Antara Kepatuhan Penimbangan Balita Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak balita Di Posyandu Melati Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan

Kepatuhan Penimbangan	Status Gizi				P - value
	Kasus		Kontrol		
	N	%	N	%	
Tidak Teratur	7	63,6	4	12,1	0,002
Teratur	4	36,4	29	87,9	
Total	11	100	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa pada status gizi kurang proporsi tertinggi adalah pada responden dengan Kepatuhan penimbangan tidak teratur sebanyak 7 orang (63,6%), sedangkan pada anak dengan status gizi baik proporsi tertinggi pada responden dengan kepatuhan penimbangan balita teratur sebanyak 29 orang (87,9%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Fisher's Exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,002 dengan $\alpha = 0,05$ (CI 95%), sehingga $p < \alpha$ yang artinya, ada hubungan yang bermakna antara status gizi kurang anak balita dengan kepatuhan penimbangan balita di Posyandu Melati Kelurahan Kota Bambu Selatan Kecamatan Palmerah – Jakarta Barat.

Selain itu, hasil analisis juga diketahui bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) adalah 12,7 menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan penimbangan balita yang tidak teratur berpeluang 12,7 kali lebih besar anaknya menderita gizi kurang dibandingkan dengan responden dengan kepatuhan penimbangan yang teratur.

Sangat penting untuk anak balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya, karena masih dalam fase pertumbuhan berat badan anak sangat fluktuatif. Jika penimbangan dilakukan hanya sesekali tidak dapat disimpulkan grafik pertumbuhannya, apakah anak ini baik atau tidak secara

petumbuhannya, pemantauan status gizi juga penting untuk menentukan status kesehatan. Erat kaitannya antara pertumbuhan dan perkembangan anak, pertumbuhan dinilai dari bertambahnya ukuran dalam segi fisik yang sangat berpengaruh pada perkembangan anak dalam segi kemampuan motorik baik halus maupun kasar (17).

Pertumbuhan balita seharusnya selalu terpantau karena tidak dapat dipastikan hanya dengan sekali penimbangan atau dilakukan dengan waktu yang berjeda terlalu panjang. Berat badan balita sangat fluktuatif karena balita masih dalam masih pertumbuhan yang sangat cepat, perlunya pemantauan pertumbuhan anak agar dapat menilai apakah sudah sesuai pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat dipantau didalam kegiatan posyandu, maka dari itu sangat dibutuhkannya partisipasi ibu untuk membawa anaknya untuk di pantau pertumbuhannya di posyandu (18).

Masih ada beberapa ibu yang tidak datang ke posyandu padahal akses untuk datang ke posyandu sangat mudah karena berada didekat dengan lingkungan tempat tinggalnya, hal ini disebabkan kesibukan orang tua menjadi alasan tidak dapat hadir keposyandu untuk menimbang anaknya, seperti orang tuanya bekerja atau sedang ada kegiatan lain seperti pertemuan ibu – ibu arisan dan pengajian (19).

Peran kader dalam meningkatkan partisipasi warga dalam kegiatan posyandu sangat penting, untuk menanggulangi balita yang mangkiir untuk hadir keposyandu kader posyandu sangat berperan aktif seperti selalu memperbarui data balita dan bayi bahkan hingga menghampiriarganya atau jemput bola langsung kerumaharganya, program posyandu sendiri untuk meningkatkan cakupan juga sudah dinilai maksimal seperti pemberian makanan tambahan yang bervariasi dan menarik, diadakannya penyuluhan oleh puskesmas dan kelurahan mengenai informasi penting dan topik yang sedang dibicarakan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden diposyandu Melati wilayah kerja puskesmas kota bambu selatan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang, dapat disimpulkan; Proporsi responden kontrol (balita gizi baik) 3 kali lipat proporsi responden kasus (balita gizi kurang) yaitu 11 orang responden ibu dengan balita gizi kurang dan 33 orang responden ibu dengan balita gizi baik. Proporsi riwayat pemberian ASI yang tertinggi yaitu balita dengan asi eksklusif sebanyak 30 orang (62,8%). Proporsi Jumlah anggota keluarga tersebar merata karena terdapat frekuensi yang sama pada kedua hasil ukur yaitu 22 orang (50%). Proporsi pendapatan keluarga yang tertinggi yaitu pendapatan keluarga \geq Rp. 3,355,750 sebanyak 24 orang (54,5%). Proporsi tingkat pendidikan responden yang tertinggi yaitu tingkat pendidikan menengah sebanyak 32 orang (72,7%). Proporsi kepatuhan penimbangan balita yang tertinggi yaitu pada balita yang teratur hadir di posyandu sebanyak 33 orang (75%).

Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada anak balita di Poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan Tahun 2018. Tidak Ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada anak balita di Poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan Tahun 2018. Tidak Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada anak balita di Poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan Tahun 2018. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada anak balita di Poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan Tahun 2018. Ada hubungan antara kepatuhan penimbangan balita pada penimbangan di poyandu Melati dengan status gizi kurang pada anak balita di Poyandu Melati wilayah kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan Tahun 2018.

Diharapkan kegiatan yang sudah dilakukan oleh petugas kesehatan

ditingkatkan lagi mengingat pentingnya ASI Eksklusif, dapat dilakukan kegiatan tambahan berupa kolaborasi dengan kader untuk pendataan ibu yang baru melahirkan untuk dapat dibina dan dipantau pemberian Asinya dalam kegiatan KP ibu agar kegiatan KP ibu berjalan lebih optimal lagi, ada baiknya dapat dilakukan beberapa kali tergantung dari jumlah ibu yang melahirkan dan ibu hamil.

Diharapkan penyuluhan pentingnya pendidikan yang ditambahkan dalam kegiatan posyandu dengan harapan dikemudian hari motivasi warga tergerak untuk menyekolahkan anaknya sampai pendidikan tinggi minimal hingga SMA. Diharapkan kegiatan Posyandu diadakan lebih dari satu kali sebulan agar menjadi solusi untuk kesibukan ibu yang memiliki hambatan untuk datang ke posyandu karena kesibukannya, sehingga ibu dapat memilih kapan ibu tersebut dapat hadir di waktu pelaksanaan posyandu yang telah dijadwalkan.

Daftar Pustaka

1. Siregar E. Hubungan Peran Keluarga, Status Ekonomi Dan Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2015. *Scientia Journal*, 2017, 25, 4(4).
2. Siregar E. Hubungan peran keluarga, status ekonomi dan penyakit infeksi terhadap status gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi 2015. *Scientia Journal*, 2016, 4(4), 343-50.
3. WHO. (2013). World Health Statistics. Diperoleh dari: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf. Diakses 10 Agustus 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Almatsier S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
6. Sholikah AS, Rustiana ER, Yuniastuti

- A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Pedesaan Dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2014, 4, 2(1).
7. Ainun Besari DI. Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Branta Pesisir Dan Desa Tlanakan Kecamatan Tlanakankabupaten Pamekasan. *Jurnal Tata Boga*, 2014, 28, 3(3).
 8. Sjahmien, M. (2003). *Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. Papas Sinar Sinanti: Jakarta.
 9. Fikawati S, Syafiq A. Study on Policy And Implementation Of Exclusive And Early Initiation Of Breastfeeding In Indonesia. *Makara Journal Of Health Research*, 2011, 17,17-24.
 10. Notoatmodjo, S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan, Cetakan 2*. Jakarta: Rineka Cipta.
 11. Helmi R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*, 2016, 25, 4(1).
 12. Adriani M, Kartika V. Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Jawa Timur, Jawa Tengah Dan Kalimantan Tengah. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 2011 16, 2.
 13. Nasikhah R, Margawati A. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur* (Doctoral Dissertation, Diponegoro University).
 14. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2015, 1, 4(1).
 15. Welasasih BD, Wirjatmadi RB. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Stunting. *Public Health*, 2012, 8(3), 15-20.
 16. Istiono WW, Suryadi H, Haris M. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009, 25(3), 150.
 17. Lestari P, Syamsianah A, Mufnaety. Hubungan tingkat kehadiran Balita di Posyandu dengan hasil pengukuran antropometri Balita di Posyandu Balitaku Sayang RW 04 Kelurahan Jangli kecamatan Tembalang kota Semarang. *Jurnal gizi universitas muhammadiyah semarang*, 2012.
 18. Hidayat TS, Jahari AB. (2012). Perilaku Pemanfaatan Posyandu Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Morbiditas Balita. National Institute Of Health Research And Development: Indonesian Ministry Of Health.
 19. Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 2014, 16, 8(3), 177-80.