

Original Article

## Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu dan Pola Asuh terhadap Status Gizi Balita

Iin Rospiati

Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610

Email correspondent: senavina89@gmail.com

Editor: YL

Diterima: 12/10/2023

Direview: 18/08/2023

Publish: 24/08/2023

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International.

### Abstract

**Latar Belakang:** Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang menunjukkan data kasus gizi kurang dan buruk dalam 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Upaya pencegahan status gizi kurang/buruk dilakukan kelas ibu hamil dan kelas balita sebagai sarana pembelajaran untuk ibu hamil tentang informasi kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk gizi untuk ibu hamil dan gizi bayi balita dan untuk ibu agar melahirkan bayi balita sehat sehingga tidak menglaami gizi kurang/buruk.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan ke posyandu dan pola asih terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana Tahun 2023.

**Metode:** Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross-Sectional* menggunakan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 78 orang. Instrument penelitian ini menggunakan kuisioner. Data di analisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekwensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk memperoleh hubungan dua variabel.

**Hasil:** Hasil penelitian diperoleh hubungan antara pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan ke posyandu dan pola asuh terhadap status gizi balita dengan semua hasil variable independen nilai *P-Value* 0,000.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan ke posyandu dan pola asih terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana Tahun 2023.

**Kata Kunci:** asi eksklusif, pola asuh, status gizi

### Pendahuluan

Penanganan masalah gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi akibat tidak baiknya mutu makanan maupun

jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia.<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2013 angka kejadian gizi buruk di dunia telah mengalami peningkatan sebesar 8,3%, gizi kurang mengalami peningkatan sebanyak 2,7%, sementara pada tahun 2018 persentase gizi buruk pada balita terus meningkat 8,85%, demikian juga dengan kasus gizi kurang meningkat sebesar 28%. Dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang kasus gizi kurang tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak di Afrika dan 20% anak-anak di Amerika Latin. Prevalensi gizi kurang dan buruk di Negara maju seperti Amerika (1,7%), di Eropa (2,9%) dan di Asia seperti di Korea Selatan (16,3%), di Jepang (12,4%), di Thailand (23%), di Singapura (4,4%), di Malaysia (18,7%), di Filipina (20,8%) dan India (36,9%).<sup>2</sup>

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan permasalahan gizi yang kompleks. Prevalensi status gizi pada balita di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menurut BB/U mencapai 17,7% dengan proporsi gizi buruk 3,9% dan gizi kurang 13,8%, dimana target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 adalah sebesar 17%. Angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 dimana status gizi balita menurut BB/U mencapai 19,6% dengan proporsi gizi buruk 5,7% dan gizi kurang 13,9%. Prevalensi status gizi balita menurut BB/U berdasarkan wilayah (Kota dan Desa) yaitu gizi buruk wilayah Kota 11,7% dan wilayah Desa 14% dengan prevalensi Nasional 13%. Status gizi kurang dan buruk pada balita berdasarkan BB/U di Provinsi Banten mengalami peningkatan, yaitu tahun 2019 sebesar 16,6% meningkat di tahun 2020 menjadi 18,3%, 2 dari 6 Kabupaten yang belum mencapai target nasional yaitu Kabupaten Lebak 23,7% dan Pandeglang 22,4%. Secara umum, persentase status gizi balita berdasarkan BB/U yaitu gizi buruk 4,4%, gizi kurang 12,2% dan gizi lebih 3,4%. Faktor langsung penyebab gizi kurang dan gizi buruk pada balita di Provinsi Banten adalah kemiskinan (22,7%) yang menyebabkan asupan nutrisi kurang, sementara faktor tidak langsung status gizi balita disebabkan oleh ketahanan pangan keluarga (12%), pola pengasuhan anak (7,3%), serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (4,6%).<sup>3</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang menunjukkan data kasus gizi kurang dan buruk dalam 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Tahun 2019 tercatat status gizi balita berdasarkan BB/U mencapai 18,2% dengan proporsi gizi kurang 16,37% dan gizi buruk 1,83% dari total 3.827 balita, dan pada tahun 2020 persentase naik menjadi 22,4% dengan proporsi 19,94% gizi kurang dan 2,46% gizi buruk dari total balita 3.802 orang. Angka ini melebihi target nasional program perbaikan gizi yang diharapkan pemerintah yaitu 20%.<sup>4</sup>

Upaya penanganan masalah gizi yang dilakukan oleh pemerintah pusat dalam menanggulangi gizi pada anak, yaitu peran pemberdayaan dengan mengadakan program penyuluhan gizi, program pemberdayaan keluarga sadar gizi dan program revitalisasi posyandu. Sedangkan peran pelayanan yaitu dengan menjalankan program pemeriksaan kesehatan. Provinsi Banten telah didukung oleh UNICEF Indonesia untuk program Pengelolaan Gizi Buruk Terintegrasi (PGBT) berupa pemberian *Ready-to-Use Therapeutic Food* (RUTF). RUTF adalah makanan terapi khusus untuk anak balita gizi buruk tanpa komplikasi yang mendapatkan perawatan rawat jalan sesuai dengan Pedoman Pencegahan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI.<sup>3</sup>

Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa dampak negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan

terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak. Sebagai akibat kurangnya asupan gizi, status gizi dibagi menjadi dua sifat yaitu status gizi yang sifatnya akut dan status gizi yang sifatnya kronis. Status gizi yang sifatnya akut sebagai akibat keadaan yang berlangsung dalam waktu yang pendek, seperti menurunnya nafsu makan akibat sakit atau karena menderita diare.<sup>5</sup> Status gizi balita dipengaruhi banyak faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang memengaruhi status gizi adalah berat badan lahir, asupan nutrisi dan penyakit infeksi yang diderita balita. Sedangkan faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita yaitu ketahanan pangan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pola asuh, sanitasi lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan, kepatuhan kunjungan ke posyandu, umur anak, jenis kelamin anak, tempat tinggal, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, besar keluarga, pendapatan dan pekerjaan orang tua.<sup>6</sup> Pada penelitian ini peneliti hanya berfokus pada tiga variabel yang diteliti yaitu pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan ke Posyandu dan pola asuh.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat mempengaruhi status gizinya. ASI memberikan semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama setelah kelahirannya. ASI mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi dan anak balita untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Penelitian Zulmi menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita, lebih lanjut dijelaskan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 8 kali lebih besar mengalami status gizi kurang dan buruk.<sup>7</sup> Diperkuat oleh penelitian Suharmanto bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif berisiko memiliki balita dengan status gizi kurang sebesar 5,9 kali lebih tinggi dibanding ibu yang memberikan ASI eksklusif.<sup>8</sup>

Salah satu upaya untuk mengurangi masalah gizi pada balita adalah meningkatkan partisipasi ibu dalam mengunjungi dan menimbang balitanya ke Posyandu setiap bulan. Setiap bulannya Posyandu melakukan kegiatan penimbangan berat badan balita dan hasilnya dicatat dalam buku Kartu Menuju Sehat (KMS). Penimbangan anak setiap bulan dapat diketahui kecenderungan perubahan status gizi anak.<sup>9</sup> Penelitian Diagama *et al.* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah kunjungan Posyandu dengan status gizi balita.<sup>10</sup> Penelitian Agustawan & Pitoyo juga menunjukkan hasil serupa bahwa ada hubungan frekuensi kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita, dimana semakin tinggi frekuensi kunjungan ke Posyandu maka semakin baik pula tingkat perkembangan status gizi balita tersebut.<sup>11</sup>

Pola asuh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita. Pola asuh yang baik dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi dan pertumbuhan anak, sedangkan pola asuh yang buruk dapat menyebabkan kekurangan gizi atau obesitas pada anak. Dalam hal ini, peran orang tua atau pengasuh sangat penting dalam memberikan pola asuh yang tepat bagi anak, seperti memberikan makanan bergizi, memberikan ASI, menjaga kebersihan dan sanitasi, serta memberikan stimulasi dan perhatian yang tepat pada anak. Dengan memberikan pola asuh yang baik, risiko terjadinya status gizi kurang dan buruk pada anak dapat dihindari. Penelitian Khidjah dan Falifiana menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada balita. Penting bagi orangtua untuk memberikan pola asuh yang baik dan sehat kepada anak mereka untuk menjaga status gizi yang baik pada anak.<sup>12</sup>

Berdasarkan data laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) balita Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang, menunjukkan bahwa dalam tiga tahun terakhir persentase status gizi

kurang dan buruk pada balita di Wilayah Puskesmas Perdana mengalami peningkatan yaitu tahun 2020 status gizi kurang (26,14%) dan gizi buruk (5,11%), tahun 2021 gizi kurang (27,49%) dan gizi buruk (5,19%) dan tahun 2022 gizi kurang (28,11%) dan gizi buruk (5,78%) dimana laki-laki 58,29% dan perempuan 41,71% dengan golongan umur 0-11 bulan (5,2%), umur 12-35 bulan (53,09%) dan umur 36-59 bulan (41,71%).<sup>13</sup>

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak dengan gizi kurang didapatkan data 4 dari 10 orang ibu menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya, 6 dari 10 orang ibu menyatakan sangat jarang bahkan tidak pernah melakukan kunjungan ke Posyandu untuk melakukan penimbangan bayi dan 7 dari 10 orang ibu menyatakan kurang memperhatikan pola asuh pada anak karena sibuk dengan pekerjaan lain sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pemberian ASI eksklusif, kepatuhan kunjungan ke posyandu dan pola asuh terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang tahun 2023”.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif analitik. Desain yang digunakan adalah *cross-sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika hubungan antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan dalam satu kali pada waktu yang bersamaan dan tidak ada periode *follow-up*.<sup>14</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana yang mempunyai balita usia 12-59 bulan periode April - Juni tahun 2023 sebanyak 347 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin maka besar sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 78 responden. Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data menggunakan data skunder dan data primer. Data skunder diambil dari buku kohort balita dan KMS untuk mengukur status gizi balita dan kunjungan ibu ke posyandu. Untuk mengukur variabel pemberian ASI eksklusif dan pola asuh peneliti menggunakan alat ukur kuesioner. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan *chi-square* ( $X^2$ ).

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang dan Buruk	14	17.9
Baik	64	82.1
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Tidak diberikan	10	12.8
Diberikan	68	87.2
<b>Kepatuhan Kunjungan ke Posyandu</b>		
Tidak Patuh	11	14.1
Patuh	67	85.9
<b>Pola Asuh</b>		
Kurang	10	12.8
Baik	68	87.2

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah status gizi balita baik di wilayah kerja Puskesmas Perdana yaitu sebanyak 82.1% orang dan status gizi balita kurang dan buruk yaitu 17.9%. Yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 87.2% dan 12.8% yang tidak diberikan ASI eksklusif. Kepatuhan kunjungan ke posyandu yang patuh sebanyak 85.9% dan yang tidak patuh sebanyak 14.1%. Pola asuh sebanyak 78 orang, dimana yang memiliki pola asuh baik didapatkan 68 orang (87.2%) dan 10 orang (12.8%) yang memiliki pola asuh kurang.

### Analisa Bivariat

**Table 2.** Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Balita						P-Value
	Kurang/Buruk		Baik		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak diberikan	10	71.4	0	0	10	12.8	0.000
Diberikan	4	28.6	64	100	68	87.2	
Total	14	100	64	100	78	100	
<b>Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu</b>							
Tidak Patuh	11	78.6	0	0	11	14.1	0.000
Patuh	3	21.4	64	100	67	85.9	
Total	14	100	64	100	78	100	
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang	10	71.4	0	0	10	12.8	0.000
Baik	4	28.6	64	100	68	87.2	
Total	14	100	64	100	78	100	

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana diperoleh hasil dari 78 orang balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan status gizi kurang sebanyak 71.4% dan balita yang diberikan ASI eksklusif dengan status gizi kurang 28.6%. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Hubungan kepatuhan kunjungan ke posyandu dengan ststus gizi balita di Puskesmas Perdana diperoleh hasil dari 78 orang balita yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu dengan ststus gizi kurang yaitu sebanyak 11 orang (78.6%) dan dari yang patuh melakukan kunjungan ke posyandu memiliki status gizi yang kurang sebanyak 3 orang (21.4%). Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita.

Hubungan pola asuh terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana diperoleh hasil 10 orang (71.4%) memiliki pola asuh kurang dengan status gizi kurang dan 4 orang (28.6%) memiliki pola asuh baik dengan ststus gizi balita kurang. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$

ditolak dan  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pola asuh terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana. Pembahasan

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa yang dilakukan penelitian yaitu sampel dari status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana sebanyak 78 orang (100%). Status gizi balita yang baik yaitu dimana tumbuh kembang fisik dan mental balita seimbang. Status gizi yang buruk dapat menempatkan balita pada terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangannya.<sup>15</sup> Status gizi diklasifikasikan berdasarkan tiga rumus, yang pertama adalah BB/U digunakan untuk mengklasifikasikan gizi buruk, gizi kurang (*underweight*), gizi baik, maupun gizi lebih (*overweight*). Kedua adalah BB/TB yang digunakan untuk mengklasifikasikan kurus sekali, kurus (*wasting*), serta gemuk (*obesitas*). Terakhir adalah TB/U yang digunakan untuk menentukan sangat pendek, pendek (*stunting*), dan tinggi normal. Klasifikasi tersebut mengacu pada standar *Z-score* WHO 2005.<sup>16</sup>

Distribusi frekuensi diperoleh yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 87.2% dan 12.8% yang tidak diberikan ASI eksklusif. Distribusi frekuensi kepatuhan kunjungan ke posyandu yang patuh sebanyak 85.9% dan yang tidak patuh sebanyak 14.1%. Distribusi frekuensi jumlah pola asuh sebanyak 78 orang, dimana yang memiliki pola asuh baik didapatkan 68 orang (87.2%) dan 10 orang (12.8%) yang memiliki pola asuh kurang.

### Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif yang sangat dominan mengalami gizi kurang/buruk yaitu sebanyak 10 orang (71.4%) dan 4 orang (28.6%) balita yang diberikan ASI eksklusif yang mengalami gizi kurang. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi berumur 0-6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain kecuali obat dan vitamin.<sup>17</sup> Pemberian ASI eksklusif dapat berlangsung selama 4-6 bulan dan menyusui dimulai  $< 30$  menit setelah bayi lahir serta tidak memberikan bayi makanan prelaktal seperti air tajin, air gula, madu dan lain sebagainya kepada bayi. Cairan yang diperbolehkan hanya vitamin, mineral dan obat dalam bentuk tetes maupun sirup.<sup>18</sup>

Pemberian ASI eksklusif merupakan perilaku yang dilakukan ibu dalam melakukan pemberian ASI dari bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan hanya diberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman lainnya. Indikator-indikator pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI secara eksklusif dari usia bayi 0 sampai dengan 6 bulan, pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman apapun termasuk air putih, pemberian susu formula, susu kental manis, air tajin, madu dan lain sebagainya kepada bayi selama proses pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan seperti biskuit, pisang dan lain sebagainya kepada bayi selama proses pemberian ASI eksklusif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daini Zulmi (2019) dengan judul hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Warunggunung yang diperoleh hasil ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan

Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung ( $p=0,004$ ).<sup>7</sup> Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian yang didapatkan pemberian ASI eksklusif pada status gizi balita yang kurang menunjukkan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana. Walaupun dominan tidak memberikan ASI eksklusif dengan status gizi balita kurang, masih ada beberapa ibu yang memberikan ASI eksklusif pada balitanya dengan baik namun status gizi balitanya kurang, mungkin karena ada beberapa faktor penyebab lainnya.

### **Hubungan kepatuhan kunjungan ke posyandu terhadap status gizi balita**

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa hubungan kepatuhan kunjungan ke posyandu terhadap status gizi balita diperoleh hasil 78.6% yang tidak patuh kunjungan ke posyandu memilikistatus gizi kurang pada balitanya. Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ke posyandu terhadap status gizi balita.

Kepatuhan kunjungan ke posyandu adalah sejauh mana seorang ibu atau orang tua mematuhi jadwal kunjungan rutin ke posyandu bersama anaknya untuk memeriksakan kesehatan dan pertumbuhan anak. Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu adalah layanan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak, memberikan imunisasi, edukasi tentang kesehatan dan nutrisi, serta memberikan layanan kesehatan dasar untuk Masyarakat.<sup>19</sup> Kepatuhan kunjungan posyandu merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh ibu yang memiliki anak balita usia 1-5 tahun dalam membawa anak balitanya untuk berkunjung ke Posyandu balita setiap satu bulan sekali. Kegiatan posyandu ini tidak terbatas hanya pemberian imunisasi saja, tetapi juga memonitor tumbuh kembang bayi dan balita melalui kegiatan penimbangan rutin dan pemberian makanan tambahan. Pada variabel kepatuhan kunjungan ke posyandu tidak ada indikator-indikator khusus, karena dalam kuesioner hanya ada satu pertanyaan yang menanyakan terkait jumlah kunjungan ibu membawa anak balitanya ke Posyandu yang dilihat berdasarkan pada catatan buku KIA / KMS yang dimiliki responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut Rismawati (2020) dengan hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara keteraturan kunjungan posyandu balita dengan status gizi balita. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa keteraturan kunjungan posyandu sangat penting dalam memonitoring perkembangan dan pertumbuhan balita terutama pada status gizi balita.<sup>20</sup> Menurut asumsi peneliti kepatuhan kunjungan ke posyandu dalam penelitian ini merupakan suatu sikap orangtua balita yang memiliki kesadaran untuk datang ke posyandu agar dapat memantau tumbuh kembang balita, dan mendapatkan imunisasi, vitamin A bahkan obat cacing, sehingga faktor kepatuhan kunjungan ke posyandu ini menjadi penting dan sangat berhubungan dengan status gizi balita.

### **Hubungan Pola Asuh terhadap status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan pola asuh terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana diperoleh hasil pola asuh yang kurang mengalami status gizi kurang/buruk pada balitanya yaitu sebanyak 10 orang (71.4%) dan yang memiliki pola asuh baik namun mengalami gizi kurang/buruk pada balitanya sebanyak 4 orang (28.6%). Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* 0,000 hal

ini menunjukkan bahwa nilai *P-Value* lebih kecil dari nilai alpha yaitu  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yakni artinya ada hubungan yang signifikan antara pola asuh terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Perdana.

Pola asuh adalah pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan Masyarakat.<sup>21</sup> Berdasarkan teori menurut Putri (2019) menyatakan pola asuh yang buruk, seperti pemberian makanan yang tidak sehat atau tidak mencukupi, dapat menyebabkan masalah gizi, seperti gizi kurang atau gizi lebih pada anak.<sup>22</sup> Peran pola asuh orangtua sangat penting dalam mencegah status gizi balita kurang/buruk.

Menurut asumsi peneliti, pola asuh adalah cara orang tua atau pengasuh dalam mengasuh, mendidik, dan membimbing anak dalam perkembangannya. Pola asuh yang baik dan sehat dapat membantu anak tumbuh dan berkembang secara optimal, baik dari segi fisik, emosional, sosial, dan intelektual. Pola asuh merupakan peran yang sangat penting bagi status gizi balita khususnya untuk pencegahan dan penanganan status gizi balita. Puskesmas Perdana telah melakukan pendampingan terhadap keluarga yang memiliki status gizi balita kurang maupun gizi buruk, namun masih ada balita yang mengalami status gizi kurang/buruk di wilayah kerja Puskesmas Perdana, hal ini bisa saja terjadi karena belum optimalnya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya dalam status gizi yang baik untuk balita, dan bisa dilakukan pencegahan dari mulai ibu saat remaja, konseling calon pengantin, ibu hamil dalam upaya 1000 hari Pertama Kehidupan (HPK), serta ibu yang memiliki bayi dan balita.

Pencegahan dan penanganan status gizi balita kurang/buruk tidak hanya peran tenaga kesehatan saja yang harus terlibat namun juga harus dari semua sektor terkait. Gizi kurang/buruk bisa terjadi pada balita bukan hanya faktor pola asuh saja namun juga dapat terjadi dari faktor lainnya seperti pemberian ASI eksklusif dan kepatuhan kedatangan ke posyandu.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Agustus tahun 2023 dengan judul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Kepatuhan Kunjungan Ke Posyandu dan Pola Asuh terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang Tahun 2023” dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita di Puskesmas Perdana. Ada hubungan Kepatuhan kunjungan ke posyandu terhadap status gizi balita di Puskesmas Perdana. Dan ada hubungan pola asuh terhadap status gizi balita di Puskesmas Perdana.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada puskesmas perdana yang telah memfasilitasi penelitian ini.



## Pendanaan

Biaya penelitian ini ditanggung oleh peneliti

## Daftar Pustaka

1. Sirajudin, Surmita, Astuti T. Bahan Ajar Gizi : Survey Konsumsi Pangan. In: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. Available From: <https://scholar.google.com/>
2. WHO. Child Growth Standards and the Identification of Severe Acute Malnutrition in Infants and Children. Geneva: World Health Organization, Geneva; 2019. p. 1–12. Available From: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598163>
3. Dinkes Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2022. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten; 2022. Available From: <https://dinkes.bantenprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bant>
4. Dinkes Kabupaten Pandeglang. Profil Kesehatan Kabupaten Pandeglang Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang; 2021. Available From: <https://scholar.google.com/>
5. Sudaryati E. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Sumatera Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2017. Available From: <https://scholar.google.com/>
6. Septikasari M. Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. Uny Press; 2018. Available From: <https://scholar.google.com/>
7. Zulmi D. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan). 2019;6(1):69–76. DOI: <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.161>
8. Suharmanto. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. Jurnal Kesehatan Unila. 2020;4(2):97–101. Available From: <http://repository.lppm.unila.ac.id/39705/>
9. Hasyim DI, Sulistyarningsih A. Pemanfaatan Informasi Tentang Balita Usia 12-59 Bulan pada Buku KIA dengan Kelengkapan Pencatatan Status Gizi di Buku KIA. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2019;15(1):1. Available From: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/2399>
10. Diagama W, Amir Y, Hasneli Y. Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun). Jurnal Ners Indonesia. 2019;9(2):97. Available From: <https://festiva.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/7861>
11. Agustawan IPR, Pitoyo J. Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu dengan Status Gizi Balita. Professional Health Journal. 2020;2(1):9–16. DOI: <https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.114>
12. Khadijah S, Palifiana DA. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jurnal Kebidanan Indonesia. 2022;13(2):61–8. DOI: <https://doi.org/10.36419/jki.v13i2.629>
13. Puskesmas Perdana. Data Laporan Kesehatan Masyarakat (Rekam Medik) Puskesmas Perdana Periode 2020-2022. Pandeglang; 2022. Available From: <https://scholar.google.com/>
14. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2018. Available From: <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=22862>
15. Sina L El, Andriani F, Yulizawati, Insani AA. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita. 1st ed. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2019. 1–152 p. Available From: [https://slims.unjaya.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=9257](https://slims.unjaya.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9257)
16. Amalia R, Laili U. Optimalisasi Peran Bidan Dalam Pemanfaatan Buku KIA. Jurnal Vokasi Kesehatan. 2021;6(2):89–94. Available From: <https://repository.unusa.ac.id/6448/>
17. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. Trubus Agriwidya. 2018; Available From: <https://scholar.google.com/>
18. Aisyaroh N, Sutrisminah E, Widayati. Model penerapan Kebijakan ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja. 1st ed. Semarang: Unissula Press; 2018. 1–66 p. Available From: <https://scholar.google.com/>
19. Khoiri A. Konsep Posyandu. Modul Peatihan Sistem Informasi Posyandu. 2018;7(2):1–26. Available From: <https://scholar.google.com/>
20. Rismawati, Laili F, Saidah H. Hubungan Antara Keteraturan Kunjungan Posyandu Balita dengan Status Gizi Balita. Jurnal Mahasiwa Kesehatan. 2020;1(2):113–9. DOI: <https://doi.org/10.30737/jumakes.v1i2.750>
21. Subagia IN. Pola Asuh Orang Tua: Faktor & Implikasi terhadap Perkembangan Karakter Anak. 1st ed. Bali: NILACAKRA. Bali: Nilacakra; 2021. 1–92 p. Available From: <https://books.google.co.id/>
22. Putri MR. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. Jurnal Bidan Komunitas. 2019;2(2):107–16. Available From: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk>