P-ISSN: 2407-8441/e-ISSN: 2502-0749



Original Research Paper

HUBUNGAN KEPATUHAN IBU BERKUNJUNG KE POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN MAWANG KECAMATAN SOMBA OPU KABUPATEN GOWA TAHUN 2022

Muh. Nur Ichsan Bahsur, Sitti Raodhah, Syamsul Alam, Zil Fadhilah Arranury*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar

Email Corresponding:

zilfadhilah.ar@uin-alauddin.ac.id

Page: 535 - 546

Kata Kunci:

Kepatuhan Ibu Posyandu Status Gizi Balita

Keywords:

Maternal Compliance Integrated Service Post Nutritional Status Toddlers

Published by:

Tadulako University, Managed by Faculty of Medicine. **Email:** healthytadulako@gmail.com **Phone (WA):** +6285242303103 **Address:**

Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu untuk memantau tumbuh kembang dan status gizi balita merupakan upaya penting dalam mengurangi masalah gizi pada masyarakat. Posyandu berperan sebagai sarana strategis untuk pemantauan kesehatan balita, terutama dalam mendeteksi dini masalah gizi yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu dengan status gizi balita berdasarkan beberapa indikator gizi. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian diambil secara random sampling, dengan total 117 responden yang merupakan ibu balita di Kelurahan Mawang, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa. Analisis hubungan antara kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita dilakukan menggunakan indikator BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita. Indikator BB/U memiliki nilai p=0,00, TB/U p=0,016, BB/TB p=0,001, dan IMT p=0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu ke posyandu berhubungan erat dengan status gizi balita di semua indikator yang diukur. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Mawang, Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa pada tahun 2022. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih jelas mengenai pentingnya kunjungan rutin ibu ke posyandu untuk memastikan tumbuh kembang dan status gizi balita yang optimal.

ABSTRACT

Background: Maternal compliance in attending posyandu (integrated health services) to monitor child growth and nutritional status is a crucial effort to reduce public health nutrition issues. Posyandu serves as a strategic facility for monitoring children's health, especially in the early detection of nutritional problems that may affect their growth and development. Objective: This study aims to identify the relationship between maternal compliance in visiting posyandu and the nutritional status of children based on various nutritional indicators. Methods: This research utilized a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 117 respondents, comprising mothers of children in Kelurahan Mawang, Somba Opu District, Gowa Regency, were selected using random sampling. The relationship between maternal compliance and children's nutritional status was analyzed using four indicators: weight-for-age (W/A), height-for-age (H/A), weight-for-height (W/H), and BMI. Results: The results showed a significant relationship between maternal compliance in visiting posyandu and children's nutritional status. The W/A indicator had a p-value of 0.00, H/A p=0.016, W/H p=0.001, and BMI p=0.001. These findings indicate that maternal compliance in visiting posyandu is closely related to children's nutritional status across all measured indicators. Conclusion: There is a significant relationship between maternal compliance in visiting posyandu and the nutritional status of children in Kelurahan Mawang, Somba Opu District, Gowa Regency, in 2022. This study highlights the importance of regular maternal visits to posyandu to ensure optimal child growth and nutritional status.

PENDAHULUAN

Gizi secara inheren merupakan masalah kesehatan masyarakat dan tidak dapat diselesaikan melalui akses ke layanan medis dan kesehatan saja. Karena penyebab masalah gizi bersifat multidimensional, maka berbagai sektor terkait harus dilibatkan¹. Golden age atau masa keemasan berada pada masa kanakkanak antara usia 1-6 tahun, usia ini menjadi masa vang paling penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan individu. Masa kanak-kanak memiliki dampak yang signifikan pada tahap perkembangan individu selanjutnya².

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019, sebanyak 5,2 juta anak dibawah usia 5 tahun meninggal dunia yang sebagian besar disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah. Anak usia 1 hingga 11 bulan menyumbang sebanyak 1,5 juta kematian dan anak-anak yang berusia 1 hingga 4 tahun menyumbang 1,3 juta kematian. Bayi dibawah 28 hari menyumbang kematian sebanyak 2,4 juta. WHO dalam perkiraan terbarunya mengatakan bahwa secara global 149,2 juta anak usia dibawah 5 tahun mengalami stunting dan 45,4 juta mengalami kekurangan berat badan untuk tinggi badan mereka (wasting). Jumlah kasus stunting sebagian besar wilayah menurun kecuali Afrika dan lebih dari tiga perempat anak yang menderita wasting parah terdapat di Asia. Sekitar 45 persen kematian anak dibawah usia 5 tahun diakibatkan oleh kekurangan gizi dan sebanyak 38,9 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan³.

Berdasarkan data yang diperoleh oleh UNICEF tahun 2019, prevalensi stunting di Asia Tenggara menduduki urutan ketiga dengan kasus stunting pada anak balita tertinggi di bagian Asia dan pasifik dengan

persentase sebesar 25,0 persen dimana masuk pada kategori prevalensi tinggi 20-<30 persen. Indonesia berada pada urutan ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di bagian Asia Tenggara dengan persentase kasus sebesar 31,0 persen dari enam negara yang masuk pada urutan kejadian stunting tertinggi di Asia Tenggara. Persentase tersebut berdasarkan pengkategorian WHO masuk pada kategori "very high prevalence" (prevalensi sangat tinggi)" yaitu ≥ 30 persen ⁴.

Hasil Studi Status Gizi Indonesia tahun 2021 secara nasional menunjukkan prevalensi kejadian stunting dan wasting mengalami penurunan kasus. Angka kejadian stunting pada tahun 2019 sebesar 27,7 persen dan tahun 2021 menurun sebesar 24,4 persen. Persentasi kasus wasting juga pengalami penurunan dimana pada tahun 2019 sebesar 7.4 persen dan pada tahun 2021 sebesar 7,1 persen. Berbeda halnya dengan kasus underweight yang mengalami peningkatan kasus yaitu sebesar 17,0 persen pada tahun 2021 dan pada tahun 2019 sebesar 16,3 persen⁵. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Kementerian Kesehatan tahun 2023 bahwa prevalensi status gizi balita berat badan per umur di Provinsi Sulawesi Selatan gizi buruk sebesar 3,9 persen dan gizi kurang 16,1 persen. Prevalensi status gizi balita tinggi badan per umur dengan kategori severely stunting 6,7 persen dan stunting 20,7 persen. Prevalensi status gizi menurut berat badan per Panjang badan kategori severely wasting 1,7 persen dan wasting 7,4 persen⁶.

Menurut data yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2021, berdasarkan informasi dari tahun 2019, terdapat 35.793 balita yang mengalami gizi kurang (BB/Umur), yang setara dengan 11,13 persen dari total populasi balita. Dalam hal pengukuran tinggi badan balita sebanyak

318.894 balita yang diukur, ditemukan bahwa 53.421 balita atau sekitar 16,62 persen di antaranya mengalami stunting. Sedangkan balita yang mengalami kurang berat badan sejumlah 17.142 balita, atau sekitar 5,33 persen dari total balita yang diukur tinggi badannya. Khusus untuk Kabupaten Gowa, tercatat bahwa sekitar 5,36 persen dari balita usia 0-59 bulan mengalami gizi kurang, 6,23 persen mengalami stunting, dan 3,48 persen mengalami kurang berat badan⁷.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Samata Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa didapatkan bahwa jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Samata sebanyak 3.045 anak. Balita yang tertimbang pada tahun 2022 sebesar 2.499 anak atau dengan persentase sebesar 82,07 persen. Wilayah kerja Puskesmas Samata mencakup 6 (enam) kelurahan dengan jumlah balita yang berbedabeda. Kelurahan dengan persentase balita tertimbang paling rendah yaitu berada di Kelurahan Mawang dimana jumlah balita sebanyak 278 dan balita tertimbang sebanyak 189 atau persentase (D/S) sebesar 67,99 persen. Menurut data status gizi Puskesmas Samata bulan september 2022 jumlah balita yang diukur antropometri sebanyak 272 ditemukan balita dengan status gizi kurang sebanyak 5 orang dan kurus sebanyak 5 orang.

Penelitian ini mengukur semua indikator status gizi mulai dari BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT dengan karakteristik usia balita yang diteliti mulai usia 8-59 bulan, berbeda dengan penelitian sebelumnya⁸⁻¹¹. Oleh karena itu, dari uraian di atas peneliti merasa penting untuk mengidentifikasi hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini tidak dilakukan intervensi kepada seluruh responden sehingga kegiatan yang dilakukan bersifat observasional analitik. Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua vaitu variabel independent dan variabel Variabel independen dependen. dalam penelitian ini adalah kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu. Sedangkan variabel dependen vaitu status gizi balita yang diperoleh dari data hasil pengukuran antropometri dan penilaian status gizi menggunakan WHO Anthro. Penelitian ini dilakukan di setiap posyandu yang berada di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa yang berjumlah 3 (tiga) unit.

Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 8-60 bulan dan memiliki KMS vang berjumlah 166 orang. Berdasarkan hasil perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin jumlah sampel sebanyak 117. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung pengukuran, observasi dan survei. Sedangkan data sekunder diperoleh dari tempat lain seperti buku register posyandu, puskesmas, dinas kesehatan, dan instansi terkait dalam penelitian ini. Proses pengolahan data yang dilakukan adalah editing, coding, tabulating, dan cleaning. Setelah data dioalah kemudian dilakukan analisis yang meliputo analisis univariat dan bivariat.

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakter masing-masing variabel penelitian meliputi; usia anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jenis kelamin, tanggal lahir anak, berat badan, tinggi badan, dan jumlah kunjungan posyandu. Kemudian analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel. Analisis data yang digunakan adalah uji *chi-square*.

HASIL

Hasil yang disajikan dalam penelitian ini dibagi dalam 2 hasil analisis yaitu bivariat dan univariat. Analisis data univariat dibagi dalam dua kategori yaitu data karakteristik responden dan data khusus meliputi tingkat kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dan data status gizi balita. Sedangkan analisis bivariat meliputi hasil uji hubungan antara tingkat kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa.

Responden (n = 117) (% = 100) Usia Ibu 17 − 30 Tahun 23 19,7 31 − 35 Tahun 61 52,1 36 − 45 Tahun 33 28,2 Pendidikan Ibu Tamat SD 9 7,7 Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin 42 35,9 48,7 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 9 80,3 ≥8 Kali 23 19,7 8 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 <th>Karakteristik</th> <th>Frekuensi</th> <th>Persentase</th>	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu 17 − 30 Tahun 23 19,7 31 − 35 Tahun 61 52,1 36 − 45 Tahun 33 28,2 Pendidikan Ibu Tamat SD 9 7,7 Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko Bb Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek	Responden	(n = 117)	(% = 100)
31 - 35 Tahun 33 28,2 36 - 45 Tahun 33 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,2 28,8 28,2 28,8 28,2 28,2 28,8 28,2 28,2 28,2 28,3 28,2	Usia Ibu		
33 28,2 Pendidikan Ibu Tamat SD 9 7,7 Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi BB/TB Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gi	17 – 30 Tahun	23	19,7
33 28,2 Pendidikan Ibu Tamat SD 9 7,7 Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 42 35,9 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin 8 7,3 Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 7 6,0 <t< td=""><td>31 – 35 Tahun</td><td>61</td><td>52,1</td></t<>	31 – 35 Tahun	61	52,1
Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Ktatus Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 7 6,0 Status Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 7 6,0	36 – 45 Tahun	33	
Tamat SMP 22 18,8 Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	Pendidikan Ibu		
Tamat SMA/SMK 74 63,2 Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	Tamat SD	9	7,7
Tamat PT 12 10,3 Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Tamat SMP	22	18,8
Tamat SD 9 7,7 Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 - 25 Bulan 42 35,9 26 - 42 Bulan 42 35,9 43 - 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Ktatus Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Tamat SMA/SMK	74	63,2
Pekerjaan Ibu IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Status Gizi BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Serisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Tamat PT	12	10,3
IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Tamat SD	9	7,7
IRT 111 94,9 PNS 1 0,9 Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Pekerjaan Ibu		
Pegawai Swasta 5 4,3 Umur Balita 42 35,9 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8		111	94,9
Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	PNS	1	0,9
Umur Balita 8 − 25 Bulan 42 35,9 26 − 42 Bulan 42 35,9 43 − 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	Pegawai Swasta	5	4,3
26 – 42 Bulan 42 35,9 43 – 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	~		
43 – 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	8 – 25 Bulan	42	35,9
43 – 57 Bulan 33 28,2 Jenis Kelamin 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	26 – 42 Bulan	42	35,9
Laki-Laki 60 51,3 Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	43 – 57 Bulan	33	
Perempuan 57 48,7 Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali	Jenis Kelamin		
Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu ≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali		60	51,3
≥8 Kali 94 80,3 <8 Kali 23 19,7 Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Perempuan	57	48,7
<8 Kali	Kepatuhan Ibu Berkunjung K	e Posyandu	
Status Gizi BB/U Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	≥8 Kali	94	80,3
Normal 88 75,2 BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Variand 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Variand 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	<8 Kali	23	19,7
BB Kurang 23 19,7 Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Status Gizi BB/U		
Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 35,0 Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 7 8,8 Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Normal	88	75,2
Risiko BB Lebih 6 5,1 Status Gizi TB/U 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 35,0 35,0 Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 7 8,8 Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	BB Kurang	23	19,7
Normal 76 65,0 Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 35,0 Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 7 8,0 Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8		6	5,1
Pendek 41 35,0 Status Gizi BB/TB 35,0 Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Status Gizi TB/U		
Status Gizi BB/TB Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 83,8 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Normal	76	65,0
Normal 100 85,5 Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 88 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Pendek	41	35,0
Gizi Kurang 10 8,5 Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Status Gizi BB/TB		
Berisiko Gizi Lebih 7 6,0 Status Gizi IMT 98 83,8 Normal 98 15 Gizi Kurang 15 12,8	Normal	100	85,5
Status Gizi IMTNormal9883,8Gizi Kurang1512,8	Gizi Kurang	10	8,5
Normal 98 83,8 Gizi Kurang 15 12,8	Berisiko Gizi Lebih	7	6,0
Gizi Kurang 15 12,8	Status Gizi IMT		ŕ
Gizi Kurang 15 12,8	Normal	98	83,8
	Gizi Kurang	15	
	Berisiko Gizi Lebih	4	3,4

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu umur balita, jenis kelamin balita, berat badan dan tinggi badan balita didapatkan hasil bahwa dari 117 ibu didominasi oleh ibu dengan kelompok usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 61 responden (52,1%) dan ibu dengan kelompok usia terendah yaitu pada kelompok usia 17-23 tahun (19,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, dari 117 ibu yang memiliki riwayat pendidikan tamat SMA atau SMK menjadi kelompok yang mendominasi yaitu sebanyak 74 responden (63,2%) dan terendah adalah ibu dengan Riwayat pendidikan tamat SD yaitu sebanyak 9 responden (7,7%).Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan hasil dari 117 responden ibu yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) mendominasi dari jenis pekerjaan lainnya yaitu sebanyak 111 (94,9%) dan paling rendah yaitu ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (0,9%). Berdasarkan umur balita didapatkan hasil bahwa dari 117 balita kelompok umur 8-25 bulan sebanyak 42 (35,9%),kelompok umur 26-42 bulan sebanyak 42 (35,9%), dan kelompok umur 43-57 bulan (28,2%). Frekuensi jenis kelamin balita didominasi dengan jenis kelamin lakilaki yaitu sebanyak 60 (51,3%) dan Perempuan sebanyak 57 (48,7%).

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepatuhan kunjungan ke posyandu dan status gizi balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2022 di dapatkan hasil bahwa ibu yang patuh berkunjung ≥8 kali dalam satu tahun sebanyak 94 (80,3%) dan <8 kali sebanyak 23 (19,7%). Hasil pengukuran status gizi berdasarkan empat indikator didapatkan status gizi berdasarkan empat indikator didapatkan status gizi BB/U menujukkan dari 117 balita sebanyak 88 orang (75,2%) berkategori normal atau gizi baik, 23 orang (19,7%) berkategori berat badan kurang dan 6 orang (5,1%) memiliki kategori berisiko berat badan lebih.

Status gizi indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menujukkan bahwa dari 117 balita sebanyak 76 orang (65,0%) memiliki kategori normal dan sebanyak 41 orang (35,0%) memiliki kategori pendek. Indikator

berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) menunjukkan dari 117 balita, sebanyak 100 orang (85,5%) berkategori normal, 10 orang (8,5%) berkategori gizi kurang dan 7 orang (6,0%) memiliki kategori berisiko gizi lebih.

Distribusi frekuensi berdasarkan indikator indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan dari 117 balita, sebanyak 98 orang (83,8%) berkategori normal, 15 orang (12,8%) gizi kurang dan 4 orang (3,4%) berisiko gizi lebih.

Tabel 2. Hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita indikator BB/U, TB/U, BB/TB, IMT di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2022

	BB/Umur			TB/U			BB/TB			IMT		
Kepatuhan Kunjungan	Normal (%)	BB Kurang (%)	Risiko BB Lebih (%)	Normal (%)	Pendek (%)	Normal (%)	Gizi Kura ng (%)	Risiko Gizi Lebih (%)	Normal (%)	Gizi Kura ng (%)	Risiko Gizi Lebih (%)	
Patuh	87,2	9,6	3,2	70,2	29,8	97,9	1,1	1,1	95,7	4,3	0	
Tidak Patuh	26,1	60,9	13	43,5	56,5	34,8	39,1	26,1	34,8	47,8	4	
P-value		0.001		0.0)16 N=117		0.001			0.001		

Sumber: Data Primer, 2023

Hubungan Tingkat Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/U

Berdasarkan hasil uji chi-square, didapatkan nilai p value sebesar 0,001 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita indikator BB/U. Data ini menunjukkan bahwa ibu yang patuh berkunjung ke posyandu memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 82 balita (87,2%) dan tidak patuh sebanyak 6 balita (26,1%). Ibu yang patuh ke posyandu dengan status gizi berat badan kurang sebanyak 9 balita (9,6%) dan tidak patuh sebanyak 14 balita (60,9%). Sedangkan ibu yang patuh ke posyandu dengan status gizi balita berisiko berat badan lebih sebanyak 3 balita (3,2%) dan ibu yang tidak patuh sebanyak 3 balita (13%).

Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita Indikator TB/U

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p value sebesar 0.016 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ibu

berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita indikator TB/U. Data ini menunjukkan bahwa ibu yang patuh berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita normal sebanyak 66 balita (70,2%) dan ibu yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 10 balita (43,5%). Sedangkan ibu yang patuh ke posyandu dengan status gizi pendek sebanyak 28 balita (29,8%) dan ibu yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 13 balita (56,5%).

Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita Indikator BB/TB

Berdasarkan hasil uii chi square didapatkan hasil nilai p value sebesar 0,001 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita indikator BB/TB. Data ini menunjukkan bahwa ibu yang patuh melakukan kunjungan ke posyandu memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 92 balita (97,9%) dan ibu yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 8 balita (34,8%). Ibu yang patuh berkunjung ke posyandu dengan status gizi kurang sebanyak 1 balita (1,1%) dan tidak

patuh sebanyak 9 balita (39,1%). Sedangkan ibu yang patuh berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita berisiko gizi lebih sebanyak 1 balita (1,1%) dan ibu yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 6 balita (26,1%).

Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita Indikator BB/TB

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan hasil nilai p value sebesar 0,001 yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita indikator IMT. Data ini menujukkan dari total 117 ibu yang aktif berkunjung ke posyandu memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 90 balita (95,7%), ibu yang tidak patuh sebanyak 8 balita (34,8%). Ibu yang patuh berkunjung ke posyandu dengan status gizi kurang sebanyak 4 balita (4,3%) dan ibu yang tidak patuh sebanyak 11 balita (47,8%). Sedangkan ibu yang patuh berkunjung dengan status gizi berisiko gizi lebih sebanyak 0 balita (0%) dan ibu yang tidak patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 4 balita (3,4%).

PEMBAHASAN Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan memiliki akar kata "patuh," yang merujuk pada sikap suka dan taat terhadap perintah atau aturan, serta memiliki disiplin. Kepatuhan sendiri mencerminkan sifat patuh, taat, dan ketaatan terhadap pedoman atau regulasi tertentu. Dalam konteks penelitian ini, kepenuhan merujuk pada tingkat keaktifan ibu dalam berkunjung ke Posyandu dengan pertumbuhan tujuan memantau dan perkembangan anak mereka. Seorang ibu dianggap patuh jika ia melakukan kunjungan ke Posyandu sebanyak ≥8 kali dalam setahun, dan dianggap tidak patuh jika kunjungannya kurang dari 8 kali dalam setahun.

Kepatuhan ibu dalam menghadiri posyandu dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk usia, pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, aspek budaya, dan jenis pekerjaan. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa dari 117 responden, 94 (80,3%) ibu dianggap patuh dalam kunjungan ke posyandu, sedangkan 23 (19,7%) ibu dianggap tidak patuh. Tingkat kepatuhan ibu terhadap program posyandu sangat memengaruhi status gizi balita. Ibu yang secara aktif membawa anak mereka ke posyandu memiliki kemampuan untuk memantau dan mengetahui status gizi anak mereka. Jika anak mengalami masalah status gizi yang buruk, tindakan penanganan dari petugas kesehatan dapat dilakukan secara lebih cepat ⁸. Kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu tidak serta merta dilakukan begitu saja akan tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor-faktor mempengaruhi perilaku menurut Lawrence Green yaitu:

Faktor predisposisi. Predisposisi adalah faktor yang memfasilitasi, mendasari, atau memberikan motivasi untuk melakukan suatu tindakan atau bertindak sesuai dengan perilaku tertentu. Ini melibatkan nilai-nilai. pengetahuan, dan kebutuhan yang dirasakan yang mendorong seseorang untuk bertindak dalam cara tertentu. Faktor predisposisi termasuk hal-hal seperti tingkat pengetahuan, nilai-nilai budaya, sikap, dan persepsi. Beberapa karakteristik individu, seperti usia, ienis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, juga termasuk dalam kategori faktor predisposisi.

Faktor pendorong (enabling factors). Faktor pendorong merujuk pada faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku tertentu, atau yang memungkinkan seseorang untuk mewujudkan motivasi mereka. Ini melibatkan ketersediaan layanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan dari segi jarak dan biaya,

serta faktor sosial. Selain itu, termasuk dalam faktor pendorong adalah adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat yang mendukung atau memfasilitasi perilaku tersebut

Faktor penguat (reinforcing factors). Faktor penguat adalah faktor yang meningkatkan atau memperkuat terjadinya perilaku tertentu. Faktor penguat ini merupakan hasil dari tindakan yang menentukan apakah individu akan menerima respons positif atau mendapatkan dukungan sosial atas perilaku tersebut. Faktor-faktor penguat ini mencakup pendapat orang lain, dukungan sosial, pengaruh teman-teman, kritik yang konstruktif dari rekan kerja atau lingkungan sekitar, bahkan masukan dan umpan balik yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan teori tersebut bahwa perilaku memiliki pengaruh atas kepatuhan maupun ketidakpatuhan ibu berkunjung ke posyandu membawa balitanya. Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian ini seperti usia ibu, pekerjaan, pendidikan, jumlah anak, usia balita, termasuk dalam perilaku yang mempengaruhi kepatuhan. Faktor usia ibu juga dapat mempengaruhi kepatuhan ibu melakukan kunjungan ke posyandu. Orang tua balita terutama pada ibu muda cenderung lebih mengutamakan kepentingan pribadinya dibandingkan kepentingan anak ataupun keluarga. Sebagian besar ibu muda memiliki sedikit pengetahuan gizi untuk diwariskan kepada para anaknya serta memiliki sedikit pengalaman dalam mengasuh anak ⁹.

Usia ibu memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kunjungan ibu ke posyandu dalam hal peningkatan status kesehatan balita. Ibu yang berusia 20-35 merupakan usia yang lebih produktif dimana ibu lebih aktif mengunjungi posyandu dan mendapatkan informasi baru khususnya tentang kesehatan¹⁰. Berdasarkan data yang diperoleh dan survei langsung dilapangan didapatkan bahwa pengunjung posyandu memang didominasi

pada kelompok usia tersebut. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa kelompok usia yang lebih tua akan memiliki perilaku yang sama. Sebagaimana disebutkan dalam studi yang dilakukan oleh Pramita tahun 2020 menyebutkan bahwa secara umum, individu yang lebih tua cenderung menunjukkan tingkat tanggung jawab yang lebih tinggi dan lebih teliti dalam berbagai aspek dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Hal ini bisa dijelaskan oleh kenyataan bahwa usia yang lebih tua sering kali membawa pengalaman yang lebih banyak dan, dalam banyak kasus, telah mencapai kemampuan yang lebih baik dalam pengambilan keputusan.

Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun lebih berisiko memiliki anak balita yang mengalami stunting atau masalah gizi lainnya. Kehamilan pada usia sangat muda (<20 tahun) dapat menyebabkan masalah serius, terutama pada rahim yang belum siap untuk kehamilan, sehingga meningkatkan kemungkinan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah. Selain itu, ibu muda umumnya belum mampu memberikan nutrisi yang optimal untuk janin. Ibu muda juga cenderung memiliki pola pikir vang kurang matang, sehingga pengasuhan gizi pada anak lebih baik dilakukan oleh ibu dewasa dibandingkan dengan ibu remaja¹¹.

Salah satu faktor yang bisa memengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam berkunjung ke posyandu adalah tingkat pendidikan. Pendidikan adalah suatu proses yang melibatkan perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok melalui metode pengajaran dan pelatihan, dengan tujuan untuk mencapai perubahan yang lebih positif. Rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat berdampak pada minat mereka untuk menghadiri posyandu kegiatan guna penimbangan balita. Individu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memahami lebih baik tentang masalah kesehatan dan berupaya untuk mengikuti upaya kesehatan yang telah diarahkan atau dipahami oleh mereka ¹²⁻¹³.

Pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan kualitas manusia. Melalui pendidikan, seseorang mendapatkan pengetahuan dan informasi, sehingga pendidikan berperan besar dalam dan pemahaman informasi. penyerapan Namun, dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki anak dengan status gizi yang kurang baik, dan sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki anak dengan status gizi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal bukanlah faktor utama yang mendukung penyerapan informasi perubahan perilaku positif; perilaku dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya¹⁴.

Faktor berikutnya vang perlu dipertimbangkan adalah pekerjaan. Pekerjaan adalah suatu kebutuhan ekonomi yang harus dipenuhi. Ibu yang bekerja di rumah biasanya menghabiskan waktunya untuk menangani berbagai tugas rumah tangga, sementara ibu vang bekerja di luar rumah, seperti di kantor atau tempat kerja lainnya, seringkali tidak memiliki kesempatan untuk menghadiri posyandu karena biasanya kegiatan posyandu dilakukan pada pagi hari, yang bertepatan dengan jam kerja mereka⁹.

Status Gizi Balita

Keadaan gizi pada anak balita adalah indikator yang bisa digunakan untuk menilai apakah kebutuhan gizi harian terpenuhi dan bagaimana zat-zat gizi dimanfaatkan dalam tubuh. Nutrisi memainkan peranan yang sangat penting dalam kehidupan manusia, terutama pada anak-anak balita. Nutrisi merupakan faktor tak terpisahkan yang memiliki peranan kunci dalam menjaga kesehatan manusia. Dengan asupan gizi yang memadai, akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mendatang. seseorang di masa Dalam

penelitian ini status gizi diukur dalam empat indikator yaitu BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT.

Kondisi gizi dipengaruhi oleh dua elemen, asupan makanan serta keadaan vakni kesehatan. Asupan makanan dipengaruhi oleh kandungan zat gizi dalam makanan itu sendiri, pola pemberian makanan dalam lingkungan keluarga, kebiasaan makan, dan upaya menjaga kesehatan. Pada anak-anak, status dipengaruhi oleh faktor-faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup tingkat konsumsi makanan yang mencukupi dan keadaan kesehatan, sementara faktor tidak langsung melibatkan hal seperti ketersediaan pangan dalam keluarga, perawatan ibu dan anak, akses pelayanan kesehatan dan kebersihan lingkungan, pendidikan, serta situasi ekonomi.

Asupan makanan adalah salah satu faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Status gizi menggambarkan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Ketidakseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan gizi akan menyebabkan masalah gizi. Status gizi dapat diukur melalui antropometri sesuai dengan kelompok usia, seperti penghitungan *z-Score* pada balita dan IMT pada remaja atau dewasa. Masalah gizi, baik kelebihan maupun kekurangan, dapat timbul akibat konsumsi makanan yang tidak seimbang¹⁵.

Banyaknya balita yang memiliki status gizi yang normal atau baik dapat diatribusikan pada fakta bahwa tidak semua makanan bernutrisi sulit ditemukan dan mahal harganya. Ini berarti bahwa semua orang, terutama ibu yang memahami nilai gizi dalam makanan sehat, dapat merasakan manfaatnya. Orang tua yang memahami pentingnya makanan bergizi selalu kesehatan berusaha menjaga anak-anak mereka, bahkan jika mereka memiliki keterbatasan finansial. Mereka menyadari bahwa ada banyak jenis makanan bernutrisi yang terjangkau, seperti tahu, tempe, telur, dan sayuran yang dapat ditanam sendiri. Hal ini memungkinkan orang tua memberikan makanan sehat kepada anak-anak tanpa harus mengeluarkan biaya besar. Ibu yang secara teratur membawa anak-anaknya ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan status gizi setiap bulan akan lebih sering menerima informasi dan pembelajaran mengenai kondisi gizi anak, baik itu terkait masalah gizi atau tidak. Oleh karena itu, orang tua akan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk memastikan kecukupan gizi anak-anak mereka demi menjaga kesehatan mereka.

Status gizi yang lebih pada balita bisa disebabkan oleh konsumsi makanan yang baik dalam jumlah maupun berlebihan. frekuensinya. Sebagai contoh, jika balita mengkonsumsi susu dengan penambahan gula secara berlebihan, hal ini dapat menyebabkan peningkatan berat badan, terutama jika konsumsinya melebihi batas yang disarankan. Balita cenderung memiliki preferensi terhadap makanan atau minuman yang manis, dan jika keinginan ini selalu dituruti, dapat berpotensi menyebabkan akumulasi berlebihan dalam tubuh yang berisiko terhadap masalah gizi. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk secara bijak mengawasi pola makan anak, terutama ketika kondisi ini sudah terjadi, guna mencegah terjadinya ketidaksesuaian antara berat badan dan usia atau bahkan risiko obesitas. Apabila anak sudah menunjukkan tanda-tanda risiko gizi lebih, sangat disarankan untuk segera melakukan pemeriksaan dengan bantuan tenaga kesehatan di posyandu atau puskesmas mendapatkan guna langkah-langkah penanganan yang diperlukan.

Dari beberapa pernyataan sebelumnya, dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku ibu memainkan peran penting dalam menentukan apakah status gizi anak akan baik atau buruk. Meskipun ibu patuh dalam mengantarkan anak ke posyandu, hal ini tidak selalu menjamin bahwa status gizi anak akan selalu baik. Hal ini terjadi karena terdapat banyak faktor yang

berkontribusi terhadap kondisi gizi anak itu sendiri.

Hubungan Kepatuhan Ibu Berkunjung Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita

Kepatuhan merujuk pada sejauh mana individu mengikuti peraturan yang telah ditetapkan. Kepatuhan dalam konteks kunjungan ke posyandu adalah tindakan individu untuk menghadiri posyandu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Kepatuhan sangat terkait dengan kesadaran individu. Kesadaran (consciousness) berasal dari bahasa Latin "counsio" atau "cum" yang berarti "dengan" dan "scio" yang berarti "tahu" Kesadaran atau pemahaman digunakan untuk memandu kepatuhan yang dibentuk berdasarkan firasat. Kesadaran adalah sikap setiap orang untuk secara sukarela menaati semua peraturan dan menyadari tugas serta tanggung jawabnya. Berdasarkan definisi kesadaran tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesadaran mencakup pemahaman/pengetahuan serta sikap seseorang¹⁴.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden, yaitu 94 orang (80,3%), mengikuti jadwal kunjungan ke posyandu dengan patuh, sementara sebanyak 23 responden (19,7%) tidak mengikuti kunjungan ke posyandu sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Berdasarkan analisis data penelitian menggunakan uji chisquare terhadap keempat indikator status gizi balita didapatkan hasil *p-Value* indikator BB/U = 0.001, indikator TB/U = 0.016, indikator BB/TB = 0.001, dan indikator IMT = 0.001. Berdasarkan hasil masing-masing indikator tersebut didapatkan nilai p = < 0.05 yang artinya terdapat hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2022.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa temuan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Firza dan Ayu tahun 2022 dimana penelitian tersebut juga menemukan adanya kaitan antara partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dan status gizi balita. Dalam penelitian mereka, ditemukan nilai p sebesar 0,003, yang menunjukkan bahwa hubungan ini signifikan karena nilai $p<0.05^8$. Selain itu, temuan penelitian ini sejalan dengan hasil riset yang dilaksanakan oleh Apriliani dkk (2023) dalam penelitian tersebut menemukan nilai p sebesar 0,001, yang juga menandakan adanya korelasi yang signifikan antara frekuensi kunjungan ke posyandu dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Hulu Palik pada tahun 2020. Dalam kedua penelitian ini, nilai p yang <0,05 mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara partisipasi ibu dalam kunjungan posyandu dan kondisi gizi balita¹⁶.

Untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia, diperlukan langkah-langkah untuk memperbaiki status gizi penduduk melalui pengenalan pola makan seimbang. Namun, saat ini, usaha-usaha sampai untuk mengedepankan pola makan sehat di masyarakat belum mencapai tingkat optimal. Masih banyak kendala dalam hal kebiasaan makan yang tidak tepat, gaya hidup yang kurang bersih dan sehat, serta tingginya jumlah penyakit yang berhubungan dengan gizi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. Permenkes ini bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari-hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi aneka ragam pangan dan perilaku hidup bersih dan sehat¹⁷.

Regulasi tentang gizi bukan hanya itu saja. Dalam regulasi yang lain disebutkan bahwa dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan mulai sejak dalam kandungan hingga lanjut usia. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang

Upaya Perbaikan Gizi, permenkes ini bertujuan untuk menjamin bahwa setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendikan gizi terutama pada kelompok rawan gizi sangat memiliki akses terhadap pangan yang bergizi¹⁷.

Keberhasilan dalam memajukan sektor kesehatan di Indonesia tercermin dalam pencapaian seperti menurunnya angka kematian bayi serta peningkatan taraf gizi masyarakat. Namun, di Indonesia, tantangan masih ada dalam bentuk masalah gizi ganda, yang mencakup tingginya jumlah individu yang mengalami kekurangan gizi dan sekaligus peningkatan kasus kelebihan gizi. Isu ini jelas terkait erat dengan pola hidup yang dijalani masyarakat dan perilaku terkait gizi. Agar status gizi masyarakat tetap optimal, diperlukan praktik perilaku gizi yang tepat pada setiap fase kehidupan, termasuk saat masa bayi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Ekslusif yang menerangkan bahwa pola pemberian makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berusia dua tahun meliputi pemberian ASI kepada bayi segara dalam satu jam setelah lahir, hanya memberikan ASI saja sampai umur enam bulan¹⁸.

Gizi Dalam Sudut Pandang Islam

Dalam konteks agama Islam, aspek gizi memainkan peran yang sangat signifikan dalam setiap tahap kehidupan manusia, mulai dari masa prenatal hingga usia lanjut. Gizi memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Gizi yang memadai memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan juga berfungsi sebagai pilar pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit. Agama Islam sangat menekankan kepedulian terhadap kesehatan dan pilihan makanan yang dikonsumsi. Dalam ajaran Islam, manusia diarahkan untuk tidak sembarangan dalam memilih jenis makanan yang dikonsumsi. Al-Qur'an Panduan menegaskan bahwa makanan yang halal (perbolehkan) dan baik (thayyib) harus diambil dalam jumlah yang seimbang, menghindari kelaparan maupun kelebihan, serta memiliki dampak positif dan aman bagi tubuh manusia. Allah Swt Berfirman dalam QS Al-baqarah/2:168.

كِيَّالِيُهَا النَّاسُ كُلُوْا مِمَّا فِي الْاَرْضِ حَلَّلًا طَيَبًا ۚ وَلَا تَشَبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطُلِّ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوِّ مُبِيْنٌ

Terjemahnya: "Hai manusia, makanlah hal yang halal dan baik dari sebagian makanan yang ada di bumi. Janganlah kamu turuti langkah-langkah setan, karena setan adalah musuhmu yang nyata (QS. Al-baqarah/2:168)"

Telah dijelaskan dalam tafsir Al-Misbah bahwa ayat diatas ditujukan bukan hanya kepada orang-orang yang beriman tetapi untuk seluruh manusia. Hal tersebut berarti bahwa bumi disiapkan Allah untuk seluruh manusia, mukmin ataupun kafir. Meskipun suatu makanan atau minuman dianggap halal, bukan berarti secara otomatis menjadi baik dan sesuai untuk semua orang. Tidak semua makanan halal sesuai dengan kondisi kesehatan individu atau kebutuhan khusus mereka. Ada makanan yang mungkin baik bagi seseorang dalam situasi tertentu, tetapi mungkin tidak cocok untuk orang lain. Selain itu, ada makanan yang mungkin rasanya enak, tetapi kurang bergizi, sehingga dalam konteks tersebut makanan tersebut mungkin bukan pilihan yang baik. Oleh karena itu, yang diinginkan adalah konsumsi makanan dan minuman yang tidak hanya halal, tetapi juga berkualitas dan sesuai (thayyib)¹⁹.

Tatanan gizi yang seimbang mencukupi merupakan hak anak yang wajib diakui oleh orang Ajaran Islam tua. tua memiliki menegaskan bahwa orang tanggung jawab untuk memastikan kelangsungan hidup serta perkembangan yang bagi anak-anak mereka. demi menciptakan kehidupan yang lebih baik. Perkembangan anak yang normal dan sehat akan tercapai apabila pemberian asupan makanan diperhatikan dengan baik. Seperti dalam sabda Rasulullah Saw yang artinya "cukuplah seseorang berdosa jika mengabaikan orang-orang yang menjadi tanggungan (penghidupannya)" (HR. Abu Daud). Salah satu kebutuhan yang harus disediakan oleh orang tua adalah dengan memberikan makanan yang bergizi bagi anaknya.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa untuk menjaga keseimbangan nutrisi, kita perlu memiliki kemampuan dalam memilih makanan yang mengandung gizi. Hal ini tak hanya untuk mengatasi rasa lapar, melainkan juga untuk memastikan bahwa makanan yang kita makan memenuhi kebutuhan tubuh dan menjaga kesehatan dengan mencegah penyakit. Mengambil bagian dalam kegiatan Posyandu adalah salah satu cara untuk mengawasi kesehatan nutrisi anak-anak dan ikut serta dalam pemantauan gizi mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan yang dihasilkan dari penelitian di lapangan dan diskusi yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang siginifikan antara hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita di Kelurahan Mawang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa dimana nilai p value <0,05.

Puskesmas dapat secara rutin menyelenggarakan pelatihan ulang kepada kader tujuan meningkatkan dengan pengetahuan mereka. Selain itu, mereka juga memberikan penghargaan kepada kader yang terlibat aktif dalam kegiatan, hal ini bertujuan untuk memberikan motivasi kepada kader agar lebih aktif lagi dalam tugas mereka. Bagi posyandu informasi ini dapat memberikan pengetahuan dan dorongan kepada ibu balita dalam wilayah kerja posyandu masing-masing tentang isu kesehatan yang ada.

Harapannya melalui penelitian ini, ibu-ibu yang memiliki balita akan menjadi bersemangat untuk secara rutin menghadiri posyandu guna memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak terutama terkaiat dengan status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tim peneliti yang telah bekerjasama menyelesaikan penelitian. Kepada Puskesmas Samata, para kader posyandu serta seluruh responden yang sudah bersedia menjadi sumber informasi dalam penelitian tentang hubungan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu dengan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- 1. Alhamid SA, Carolin BT, Lubis R. Studi mengenai status gizi balita. 2021;7(1):131-138.
- Nurmaliza, Herlina S. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *J Kesmas Asclepius*. 2019;1:106-115.
- 3. WHO. Children: improving survival and well-being. Published 2020. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality
- 4. UNICEF. Regional Overview of Food Security and Nutrition. United Nation International Children's Emergency Fund; 2019.
- 5. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.; 2021.
- 6. Kementerian Kesehatan RI. *Survei Kesehatan Indonesia*.; 2023.
- 7. Dinas Kesehatan Sulsel. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021.*; 2021.
- 8. Firza D, Ayu D. Hubungan Keaktifan Ibu dalam Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Sei Rotan. *J Kesehat Masy Indones*. 2022;17:45-51.
- 9. Amalia E, Syahrida, Andriani Y. Faktor Mempengeruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018. *J Kesehat Perintis (Perintis's Heal Journal)*. 2019;6:60-67. doi:http://dx.doi.org/10.33653/jkp.v6i1.24

2

- 10. Rambe N, Lase D. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombalata. *J Ilm Kebidanan Imelda*. 2019;5(2):64-67. doi:10.52943/jikebi.v5i2.169
- 11. Sholeha A. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo Tahun 2022. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2023;9(1):19-26. doi:10.22487/htj.v9i1.575
- 12. Rehing E, Suryoputro A, Adi S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;12(2):256-262.
- 13. Vriarindani A. Faktor-Faktor Pencegahan Stunting Dengan Mempersiapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan: Systematic Review. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2023;9(3):313-321.
- 14. Arifuddin, et. al. Hubungan Kesadaran Ibu dengan Kepatuhan Jadwal Imunisasi di Masa Pandemi di Kecamatan Rappocini. *Heal Tadulako J.* 2023;9(9):7-10.
- 15. Millatashofi AS, Adi AC. Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Pada Remaja Santriwati Di Pondok Pesantren Surabaya. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako*). 2023;9(2):121-127. doi:10.22487/htj.v9i2.672
- 16. Apriliani S, Samidah I, Rahmawati D. Hubungan Frekuensi Kunjungan Ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hulu Palik Tahun 2022. 2023;11(1):130-138.
- 17. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014*. Vol 171.; 2014. https://eje.bioscientifica.com/view/journal s/eje/171/6/727.xml
- 18. Perpres R. Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Ekslusif.; 2012
- 19. Shihab Q. Tafsir Al-Mishbah Jilid 01. Published online 1999.