**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN IBU BALITA KE POSYANDU DAN ASUPAN ZAT GIZI BALITA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN RIMBO KALUANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG PASIR**

 **DI KECAMATAN PADANG BARAT**

 **KOTA PADANG TAHUN 2024**

**Skripsi**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Sarjana Gizi



**Oleh:**

**Afni**

**NIM : 2220273092**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS PERINTIS PADANG**

**2024**

**UNIVERSITAS PERINTIS PADANG JURUSAN GIZI**

**Skripsi, April 2024**

**Afni**

**Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu dan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Rimbo Kaluang di Kecamatan Padang Barat Kota Padang Tahun 2024**

**Vi + 72 halaman + 21 Tabel + 25 Lampiran**

**ABSTRAK**

Gizi kurang adalah keadaan berat badan tidak berbanding lurus dengan tinggi badan z-score -3 SD s/d <-2SD. Hasil penelitian pendahuluan di kelurahan Rimbo Kaluang status gizi balita kurang 60% , 90 % ibu bekerja, pengetahuan 50 % kurang, jarak posyandu jauh 60 %, dukungan keluarga 40 %, keaktifan 40 % , asupan protein 50% , karbohidrat 60%, lemak 50%.Tujuan Penelitian mengetahui faktor mempengaruhi keaktifan ibu balita ke posyandu dan asupan zat gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tahun 2024.

Penelitian ini bersifat analitik desain cross sectional study dilakukan Desember 2023 hingga April 2024. Sampel penelitian adalah ibu balita 100 orang. Data primer diambil dengan pengukuran antropometri, wawancara Food Recall, kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat ,bivariat dengan uji ChiSquare.

Hasil penelitian di kelurahan Rimbo Kaluang 50 % gizi kurang ibunya tidak aktif, 45% tidak aktif ibu yang bekerja, 25 % tidak aktif pengetahuannya cukup, 62.3 % tidak aktif jarak posyandu jauh, 46,5% tidak aktif tidak ada dukungan keluarga, 77.8 % status gizi kurang asupan karbohidratnya kurang, 57.1% status gizi kurang asupan proteinnya kurang, 65.7% status gizi kurang asupan lemaknya kurang. Hasil uji Chi-Square menunjukan ada hubungan pekerjaan, pengetahuan, jarak ke posyandu dengan keaktifan ibu balita,asupan karbohidrat , asupan protein, asupan lemak dengan status gizi dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan ibu balita.

Kesimpulan penelitian ada hubungan pengetahuan,bekerja, jarak rumah dengan keaktifan ibu balita ,asupan energi, protein, lemak dengan status gizi. Tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan ibu balita.

Kata kunci : keaktifan ibu balita ke posyandu, asupan zat gizi, status gizi.

Daftar pustaka : 37 (2011-2022)

**S1 STUDY OF NUTRITION**

**UNIVERSITY OF SCIENCE PERINTIS WEST SUMATERA**

**Thesis, April 2024**

**Afni**

**Factors Affecting the Activeness of Mothers of Toddlers in Posyandu and Nutrient Intake with the Nutritional Status of Toddlers in Rimbo Kaluang Village in West Padang District, Padang City in 2024**

**Vi + 72 pages + 21 Tables + 25 Appendices**

**ABSTRACK**

 Malnutrition is a condition where body weight is not directly proportional to height, z-score -3 SD to <-2SD. Preliminary research results in Rimbo Kaluang sub-district, nutritional status of toddlers is 60% less, 90% of mothers work, 50% lack knowledge, 60% distance to posyandu, 40% family support, 40% activeness, 50% protein intake, 60% carbohydrates, 50% fat %.The aim of the research is to determine the factors influencing the activity of mothers of toddlers at the posyandu and the nutritional intake of toddlers in the Rimbo Kaluang sub-district, Padang Pasir Health Center, Padang City in 2024.

This research is an analytical cross sectional study design conducted from December 2023 to April 2024. The research sample was 100 mothers of toddlers. Primary data was taken by anthropometric measurements, Food Recall interviews, questionnaires. Data processing uses univariate, bivariate analysis with the ChiSquare test.

The results of research in the Rimbo Kaluang sub-district were that 50% of the mothers were malnourished and inactive, 45% were inactive, working mothers, 25% were inactive, had sufficient knowledge, 62.3% were inactive, the posyandu was far away, 46.5% were inactive and had no family support, 77.8% deficient nutritional status had insufficient carbohydrate intake, 57.1% of deficient nutritional status had insufficient protein intake, 65.7% of deficient nutritional status had insufficient fat intake. Chi-Square test results that there is a relationship between employment, knowledge, distance to posyandu and the activity of mothers of toddlers, carbohydrate intake, protein intake, fat intake with nutritional status there is no relationship between family support and the activity of mothers of toddlers.

The research conclusion is that there is a relationship between knowledge, work, distance from home and the activity of mothers of toddlers, energy, protein and fat intake and nutritional status. There is no relationship between family support and the activity of mothers of toddlers.

Key words: activeness of mothers of toddlers at posyandu, nutritional intake, nutritional status.

Bibliography: 37 (2011-2022)

## BAB I

## PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Sebagai negara yang sedang berkembang, Indonesia saat ini sedang aktif dalam pembangunan di berbagai bidang. Tujuan pembangunan itu sendiri diarahkan bagi kesejahteraan individu maupun masyarakat. Seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 45 alinea ke empat bahwa tujuan nasional bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum. Salah satu upaya untuk mencapai kesejahteraan ini adalah di bidang kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional tujuan pembangunan kesehatan diarahkan pada meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi, karena derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia.(Perpres RI: 2018)

Dalam pembangunan kesehatan, masalah utama yang menghambat pencapaian tingkat kesejahteraan penduduk adalah tingginya angka gizi kurang pada anak balita.United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, 45,4 juta anak di bawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (wasting) pada tahun 2020. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita, terdapat 3,4% balita dengan gizi buruk dan 14,4% gizi kurang. Jumlah orang kekurangan gizi di dunia naik menjadi sekitar 768 juta tahun 2021, setara dengan 10 persen populasi dunia dan meningkat sekitar 118 juta dibandingkan pada 2019 (katadata.co.id).

Kesehatan anak balita di Indonesia masih jauh dari keadaan yang diharapkan, hal ini dapat dilihat dari jumlah balita dari hasil SSGI 2022 balita yang wasting 7,7 % meningkat dari tahun 2021 dari 7,1 %. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Sumatra Barat sebesar 7,5% pada tahun 2022, meningkat dari tahun sebelumnya yang masih 7,1%, Kota Padang prevalensi gizi kurang tahun 2022 sebesar 8,1 % meningkat dari tahun sebelumnya 6,3% tahun 2021.(Kemenkes,2021)

Berdasarkan laporan pemantauan tumbuh kembang balita umur 0-59 bulan di kelurahan Rimbo Kaluang Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat tahun 2021 yang ditimbang di posyandu berjumlah 378 anak ( 10,2 %) dari jumlah sasaran anak 3710 anak, dimana jumlah anak yang gizi sangat kurang ada 1,85 % dan di tahun 2022 angka status gizi sangat kurang menjadi 2,01 % dari anak yang ditimbang di posyandu. Dari data ini dapat dilihat bahwa meningkatnya status gizi anak balita yang sangat kurang, hal ini tentu menjadi dampak bagi balita jika tidak diatasi.(Profil DKK,2022)

Di Indonesia angka pemanfaatan posyandu oleh ibu balita masih rendah. Ini dibuktikan dengan angka cakupan penimbangan balita ke posyandu, masih dibawah target. Dimana target balita yang ditimbang berat badannya adalah 85 %. Berdasarkan data Riskesdas 2021, hanya 68,9% balita di Indonesia yang melakukan penimbangan teratur di posyandu. Kurangnya pemanfaatan posyandu sebagai sarana pemantauan tubuh kembang balita oleh ibu balita akan berakibat tidak terdeteksinya masalah-masalah kesehatan anak balita secara dini.

Posyandu merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan masalah gizi kurang, cakupan penimbangan berat badan balita rendah ,cakupan pelayanan kesehatan dasar imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada Balita Sasmito (2018:22).

Posyandu merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan masalah pada Ibu dan Balita adapun masalah yang di hadapi oleh Ibu dan Balita adalah kurang gizi, turunnya berat badan, kekurangan vitamin A.Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan guna mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada anak Balita. Pemantauan pertumbuhan Balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya hambatan pertumbuhan secara dini.

Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan Balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain (Kemenkes,2021).

Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan posyandu yaitu pekerjaan. Pekerjaan merupakan tuntutan ekonomi yang harus terpenuhi. Bagi para ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu dirumah sehingga Ibu Balita ada kesempatan untuk berkunjung ke Posyandu. Ibu yang berkerja menghabiskan waktunya di luar rumah seperti Kantor dam tempat kerja lainnya tidak memiliki kesempatan ke Posyandu. Kegiatan Posyandu yang biasanya dilakukan pada pagi hari bersamaan dengan waktu kerja sehingga kurangnya kunjungan Ibu Balita ke Posyandu.

Jarak antara tempat tinggal ibu balita dengan Posyandu sangat mempengaruhi Ibu Balita untuk hadir atau berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Jarak memiliki pengaruh dimana jarak tempat tinggal dengan keaktifan Balita di Posyandu yang jauh menjadi kendala ketidakaktifan Balita ke Posyandu.Hal ini menyebabkan kurangnya kunjungan Ibu Balita ke Posyandu. Semakin dekat jarak posyandu dengan tempat tinggal Ibu Balita semakin tinggi kunjungan Ibu Balita ke Posyandu. Sebaliknya semakin jauh jarak Posyandu dengan tempat tinggal Ibu Balita dengan Posyandu semakin rendah kunjungan Ibu Balita ( Jumiati, 2020).

Pengetahuan Ibu Balita mempengaruhi kunjungan Ibu Balita ke Posyandu. Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu.Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Baik tingkat pengetahuan seorang Ibu Balita tentang manfaat Posyandu, maka semakin baik pula tingkat kesadaran untuk berperan serta dalam program Posyandu. Pengetahuan tentang Posyandu yang rendah akan menyebabkan rendahnya tingkat kesadaran Ibu Balita untuk berkunjung ke Posyandu.

Dukungan keluarga mempengaruhi  perilaku keluarga yang memiliki balita dalam mengikuti kegiatan posyandu. Dukungan keluarga berupa memberi informasi kegiatan Posyandu,mau mengantar ibu ke Posyandu,

mendukung ibu untuk rutin datang ke Posyandu setiap bulan. Sedangkan tidak ada dukungan keluarga ditunjukan seperti suami tidak mengantarkan istri untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balitanya ke Posyandu,tidak menggantikan ibu mengantar Balita ke Posyandu ketika ibu berhalangan. Ibu Balita atau pengasuh Balita akan datang kePosyandu jika ada dorongan dari keluarga terdekat. Dukungan keluarga mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan (Sari, 2021)

Protein merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit, dan tulang) serta sebagai pengganti jaringan yang sudah usang (Almatsier, 2005). Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang.

Asupan lemak yang rendah juga menyebabkan terjadinya penurunan massa tubuh dan gangguan pada penyerapan vitamin larut lemak . Ketidakseimbangan tingkat konsumsi zat gizi makro seperti energi, karbohidrat lemak dan protein terhadap kebutuhan tubuh secara berkepanjangan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada jaringan dan massa tubuh yang akan berdampak pada penurunan berat badan berat badan kurang.

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di kelurahan Rimbo Kaluang wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Pada 10 orang ibu yang mempunyai anak balita di dapatkan hasil bahwa ada 90 % ibu balita bekerja, pengetahuan ibu balita 50 % kurang, jarak posyandu dengan rumah tinggal ibu balita menyatakan jauh 60 %, mendapat dukungan keluarga untuk posyandu 40 %. Dari 10 anak balita ada 40 % anak balita yang kurang dari 4 kali kunjungan ke posyandu dalam 6 bulan terakhir dan status gizinya kurang ada 60% anak balita dari 10 orang anak balita, dan konsumsi zat gizi protein 50% , karbohidrat 60%, lemak 50%.

Dari hasil diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang“**Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu dan Asupan Zat Gizi Balita Terhadap Status Gizi di Kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat**

## Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, jarak Posyandu dari rumah, dukungan keluarga dengan keaktifan ibu balita dan asupan karbohidrat, Protein, lemak balita dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024?

## Tujuan Penelitian

* + 1. **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, jarak posyandu dari rumah, dukungan keluarga dengan keaktifan ibu Balita ke Posyandu dan Asupan karbohidrat, ptotein, lemak dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024?

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Diketahuinya distribusi frekuensi status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024.
3. Diketahuinya distribusi frekuensi pekerjaan Ibu Balita ke Posyandu di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024.
4. Diketahuinya distribusi frekuensi pengetahuan Ibu Balita ke Posyandu di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2024.
5. Diketahuinya distribusi frekuensi jarak tempat tinggal Ibu Balita ke Posyandu di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas

Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.

1. Diketahuinya distribusi frekuensi dukungan keluarga Ibu Balita ke Posyandu di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi Asupan Karbohidrat Anak balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
3. Diketahuinya distribusi frekuensi Asupan Protein anak balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
4. Diketahuinya distribusi frekuensi Asupan Lemak anak balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
5. Diketahuinya hubungan antara keaktifan Ibu Balita ke Posyandu dengan status gizi di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023
6. Diketahuinya hubungan antara pekerjaan Ibu Balita dengan keaktifan ibu balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023
7. Diketahuinya hubungan antara pengetahuan Ibu Balita dengan keaktifan ibu balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023
8. Diketahuinya hubungan antara jarak tempat tinggal Ibu Balita dengan keaktifan ibu balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023
9. Diketahuinya hubungan antara dukungan keluarga Ibu Balita dengan keaktifan ibu balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023
10. Diketahuinya hubungan asupan Karbohidrat Anak balita dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
11. Diketahuinya hubungan Asupan Protein anak balita dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.
12. Diketahuinya hubungan Asupan Lemak anak balita dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang tahun 2023.

## Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk Ibu Balita
	* + 1. Dapat dijadikan sebagai bahan ajaran, di jadikan sebagai bahan penyuluhan untuk Ibu balita di kelurahan Rimbo kaluang kecamatan Padang Barat.
			2. Memberikan Pemahaman dan pengetahuan tentang manfaat dan pentingnya pelayanan Posyandu bagi Ibu Balita.
			3. Ibu balita mengetahui status gizi balitanya dan meningkatkan status gizi balitanya menjadi baik jika status gizi balitanya kurang.
2. Untuk Posyandu Rimbo Kaluang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan khusus terhadap upaya penanganan faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu Balita dalam memanfaatkan pelayanan posyandu yang rendah,dan juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Posyandu Rimbo Kaluang.

1. Untuk Peneliti

Digunakan sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu secara teoritik yang diperoleh diperkuliahan serta untuk meningkatkan ilmu pengetahuaan dibidang kesehatan gizi masyarakat.

1. Untuk Puskesmas Padang Pasir

Dengan adanya penelitian ini Puskesmas Padang Pasir bisa mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir sehingga dapat menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata. Sehingga masyarakat lebih aktif ke posyandu.

## Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pekerjaan ibu, pengetahuan, jarak posyandu dari tempat tinggal, dukungan keluarga ibu balita dengan keaktifan ibu balita dan asupan karbohidrat, protein, lemak balita dengan status gizi balita di kelurahan Rimbo Kaluang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat Kota Padang.

#

**BAB V**

**PEMBAHASAN**

**5.1 Kerterbatasan Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional)* dimana variabel bebas dan terikat dikumpulkan pada saat yang bersamaan dan kunjungan rumah ke rumah, sehingga tidak bisa membuktikan hubungan sebab akibat. Bias penelitian ini mungkin terjadi karena pada saat melakukan wawancara dengan responden suasana yang tidak nyaman karena responden sibuk dengan aktivitasnya seperti menyusui anaknya, anaknya menangis.

Faktor -faktor lain yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ibu yang mempunyai balita ke posyandu masih banyak yang dapat dijadikan bahan dalam penelitian ini. Namun kemampuan peneliti masih terbatas dalam hal dana, waktu dan tenaga pada saat pengambilan data.

**5.2 Analisis Univariat**

**5.2.1 Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3 bahwa dari 100 anak balita, status gizi BB/TB sebanyak 23 anak balita (23 %) status gizi kurang. Status kurang merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan. Dampak gizi kurang dapat menurunkan kecerdasan, produktifitas, kreatifitas, yang berpengaruh kepada kualitas SDM. (Rochmawati.2016). Seseorang dikategorikan gizi kurang jika indeks masa tubuh menurut umur -3SD s/d <-2SD, dan gizi buruk jika, indeks masa tubuh menurut umur <-3SD. Gizi kurang dan gizi buruk semua hal yang yang berkaitan dengan ketidakcukupan makanan, termasuk penyerapan dan pencernaan makanan yang tidak sempurna sehingga mengakibatkan timbulnya penyakit sebagai gejala klinis serta makanan yang tidak mencukupi secara kuantitas dan kuallitas.

Dalam mencapai status gizi anak yang baik dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang berperan pada status gizi adalah asupan zat-zat makanan kedalam tubuh, penyerapan dan penggunaan zat gizi, aktifitas yang dilakukan sehari-hari dan pola konsumsi sehari-hari. Faktor eksternal yang mempengaruhi adalah faktor sosial budaya seperti kebiasaan makan dan larangan mengonsumsi bahan makanan tertentu, faktor ekonomi seperti pendapatn keluarga, pengetahuan tentang gizi, ketersediaan bahan makanan, pelayanan kesehatan setempat, pemeliharaan kesehatan dan besar keluarga. (Almatsier, 2013) Tubuh seseorang kurus umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar dari tubuh, energi yang keluar lebih besar dari energi yang masuk. Hal ini dapat disebabkan antara lain kurang makan, menu makanan yang tidak seimbang.

**5.2.2 Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu**

Penimbangan balita yang dilaksanakan setiap bulan di posyandu merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita, sehingga bila terjadi tanda-tanda gangguan gizi dapat diketahui dengan mudah dan lebih dini. Perilaku kunjungan ke posyandu adalah salah satu dari bentuk perilaku kesehatan khususnya yang berhubungan dengan sistim pelayanan kesehatan. Perilaku ini menyangkut respon seseorang terhadap fasilitas pelayanan kesehatan,cara pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan yang terwujud dalam pengetahuan,persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan (Notoadmodjo,2003).

Perilaku adalah semua aktivitas atau kegiatan yang dilakukan manusia baik yang dapat dilihat langsung maupun tidak dapat dilihat oleh pihak luar.Skinner (1983) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus dari luar. Respons tersebut tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain yang bersangkutan. Ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam tiga domain, ranah, ataukawasan, yakni : a) kognitif, b) afektif dan c) psikomotor. Dalam perkembangannya,teori ini digunakan untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni: pengetahuan, sikap dan praktik/tindakan (Notoatmodjo, 2007).

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa kurang dari setengahnya (46%) keaktifan ibu balita ke posyandu kategori tidak aktif. Hasil penelitian ini sedikit dibawah penelitian yang pernah dilakukan oleh Mudiyono (2002) di Kabupaten Rejang Lebong menyatakan bahwa perilaku yang tidak aktif dari ibu dalam menimbang anak balitanya ke posyandu sebesar 63.4% dan penelitian yang dilakukan Tri.L(2007) di Kabupaten Tangerang menunjukan rutinitas batita yang datang ke posyandu tiap bulan untuk ditimbang adalah 67,2%. Keadaan ini menunjukkan bahwa meskipun lokasi penelitian berbeda tingkat partisipasi masyarakat dalam menimbangkan anak balita ke posyandu tidak jauh berbeda dan tetap dibawah target nasional sebesar 80%.

Rendahnya cakupan penimbangan balita ke posyandu menunjukan bahwa perilaku masyarakat dalam bidang kesehatan khususnya dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita masih rendah dan belum dianggap sebagai hal yang penting untuk dilakukan, hal ini bisa dikarenakan semua komponen pendukung untuk terbentuknya perilaku yang baik belum didapatkan oleh ibu balita tersebut. Komponen pendukung terbentuknya perilaku baik itu antara lain pengetahuan yang baik tentang posyandu,sikap yang positif tentang posyandu, ketersediaan sumber daya kesehatan yang lengkap di posyandu, adanya dukungan keluarga maupun tokoh masyarakat pada ibu balita serta adanya bimbingan atau penyuluhan dari petugas kesehatan tempat ia ikut serta dalam kegiatan posyandu.

**5.2.3 Pekerjaan Ibu Balita**

Status pekerjaan ibu sangat mempengaruhi waktu untuk mengasuh anak,karena ibu yang bekerja otomatis akan kehilangan sebagian waktu untuk mangasuh anak dan perhatian terhadap anak, termasuk waktu untuk membawa anak balitanya ke posyandu untuk penimbangan rutin setiap bulannya. Dalam Mantra (1998) yang dikutip oleh Tri. L (2007) disebutkan bahwa pekerjaan ibu merupakan .hambatan membawa anaknya ke posyandu untuk menimbang berat badan anaknya. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu bekerja 75% dan tidak bekerja 25 %. Meskipun dalam hasil analisis ibu yang tidak bekerja memiliki kunjungan ibu yang aktif ke posyandu dari pada ibu yang bekerja, hal ini karena ibu yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu untuk mengasuh dan membawa anaknya ke posyandu.

**5.2.4 Pengetahuan Ibu Balita Tentang Posyandu**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan seseorang terjadi melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa.Sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan/perilaku seseorang (covertbehavior) (Notoatmodjo,2007). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu dulu apa arti dan manfaat dari peilaku tersebut baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya.

Hasil univariat pengetahuan pada responden diketahui bahwa ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan cukup. Hasil penelitian ini ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 73 % dan cukup 27%.Hasil penelitian ini menunjukan pengetahuan ibu balita yang cukup mengenai tentang posyandu masih ada juga belum mengetahui dan memahami apa manfaat dari ke posyandu.

**5.2.5 Jarak Rumah ibu Balita ke Posyandu**

Pada penelitian ini dari hasil analisis univariat menunjukkan bahwa jarak posyandu yang menyatakan jauh dari rumah responden lebih banyak dari pada jarak posyandu yang dekat. Dari hasil penelitian ini ibu yang menyatakan jarak rumah dengan posyandu jauh 53% dan dekat 47 %

Posyandu yang ada di wilayah kelurahan Rimbo kaluang tersebar secara merata karena dalam 1 RW memiliki dua buah posyandu dan ada juga yang satu posyandu. Sehingga membuat masyarakat lebih memilih posyandu yang dekat dengan rumahnya, padahal dia bukan sasaran di posyandu tersebut. Tetapi karena ibu balita yang menyatakan jauh dikarenakan jarak tempuh dengan jalan kaki lebih membutuhkan waktu yang lama.

**5.2.6 Dukungan Keluarga Ibu Balita ke Posyandu**

Menurut Effendy (1998) dalam Ariyanto (2007) mengemukakan bahwa membangkitkan semangat anggota keluarga dalam menghadapi suatu hal merupakan salah satu tugas pokok keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar ibu balita ikut serta dalam membawa anaknya ke Posyandu.

Di penelitian ini ibu balita yang mendapat dukungan dari keluarga 42 % lebih sedikit dibandingkan dari ibu balita yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Hal ini keluarga ibu balita yang tidak ada mengingatkan ibu balita ke posyandu.

**5.2.7 Asupan Karbohidrat Anak Balita**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan dari total 100 anak balita bahwa memiliki asupan karbohidrat kurang yaitu (33%). Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2020. Asupan karbohidrat anak balita masih banyak yang kurang dari kebutuhan. Hal ini diketahui dari wawancara Food Recall bahwa jumlah dan frekuensi makan responden yang tidak mencukupi kebutuhan. Sumber karbohidrat yang dikonsumsi respoden adalah nasi, gorengan sumber karbohidrat, mie instan, roti.

**5.2.8 Asupan Protein Anak Balita**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan memiliki asupan protein kurang (7%). Hal ini menunjukan masih banyak anak balita yang mengalami kekurangan asupan protein. Apabila kekurangan berlangsung lama dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan yang tidak normal. Kurangnya asupan protein responden dapat dilihat dari hasil wawancara Food Recall, bahwa jumlah dan frekuensi konsumsi makanan sumber protein kurang dari kebutuhan, serta responden banyak yang kurang mengonsumsi protein nabati.

**5.2.9 Asupan Lemak Anak Balita**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi didapatkan asupan lemak kurang (35%). Asupan lemak responden yang kurang disebabkan oleh kurangnya frekuensi dan jumlah bahan makanan sumber lemak yang dikonsumsi responden. Sumber lemak responden berasal dari pemakaian minyak pada bahan makanan yang digoreng dan ditumis. Responden juga jarang sarapan pagi, hal ini mendorong kebutuhan lemak menjadi tidak terpenuhi. Waktu makan yang seharusnya dimanfaatkan dengan konsumsi zat gizi yang cukup bagi tubuh tetapi tidak dipenuhi, sehingga sumber lemak untuk tubuh tidak tercukupi dengan frekuensi makan yang kurang.

**5.3 Analisis Bivariat**

**5.3.1 Hubungan Keaktifan Ibu Balita ke Posyandu Dengan Status Gizi**

Hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi kurang (50%) terdapat banyak tidak aktif ibu balita ke posyandu dibandingkan dengan aktif. Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value =0.000 < 0.05. Hal ini menunjukan adanya hubungan antara keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi.

Penelitian ini dudukung dari hasil penelitian yang di lakukan oleh (Diagama, 2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita (1-5 tahun) yang didapatkan dari hasil p *value* (0,00).

Penelitian ini didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyu,.*et all*, 2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara keaktifan ibu balita berkunjung ke Posyandu dengan status gizi balita yang didapatkan dari hasil p *value* 0,042 (p < 0,05).

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Theresia, 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita yang didapatkan dari hasil P *Value* =0,00.

Untuk melaksanakan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarga. Hal ini sesuai dengan Perda No. 23 Kementerian Kesehatan Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Pola Makan. Upaya untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah gizi terdiri dari penimbangan teratur dan pemberian ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir hingga enam bulan. Suplemen makanan yang diberikan sesuai Permenkes Nomor 51 Tahun 2016 tentang standar produk suplemen makanan antara lain kapsul vitamin A, tablet darah (TTD), makanan pendamping ASI untuk ibu hamil, anak balita dan usia sekolah. anak-anak, pelengkap, makanan M-PASI dan vitamin dan mineral (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut asumsi peneliti keaktifan ibu dalam Posyandu sangat berpengaruh dengan status gizi balita, dimana ibu yang aktif membawa balita nya ke Posyandu dapat mengetahui dan memantau status gizi balita nya dan apabila balita nya mengalami gizi kurang maka dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan dan diberi PMT. Sedangkan ibu yang tidak aktif membawa balitanya ke posyandu tidak dapat memantau status gizi balitanya setiap bulan, sehingga petugas kesehatan tidak dapat mengetahui dan mendapatkan PMT dari petugas kesehatan jika anaknya mengalami gizi kurang.

Berdasarkan wawancara singkat dengan responden yang dilakukan saat penelitian diketahui bahwa ibu balita yang tidak aktif dalam Posyandu yang anak balita status gizi kurang dikarenakan ibu balita yang sibuk di luar rumah atau ibu yang statusnya bekerja dimana ibu yang bekerja tidak banyak waktu untuk membawa balitanya ke posyandu, sedangkan ibu balita yang tidak aktif ke posyandu namun status gizi balita baik dikarenakan asupan zat gizi balitanya yang baik sesuai dengan kebutuhan gizi balita , ada juga ibu balita yang jauh jarak rumahnya dengan posyandu yang menyebabkan ibu balita malas ke posyandu dikarenakan jarak rumahnya jauh dari posyandu, selain itu keluarga ibu balita yang tidak ada mendukung ibu balita ke posyandu untuk mengingatkan ibu balita setiap waktunya posyandu.

**5.3.2 Hubungan Pekerjaan Dengan keaktifan Ibu Balita**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.18 dapat dilihat keaktifan ibu balita yang tidak aktif (45%) banyak ditemukan pada ibu yang bekerja. Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value=0.000 < 0.05. Hal ini menunjukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan status gizi .

Dari data diatas bisa dilihat ibu yang tidak bekerja yang tidak sibuk di luar rumah, lebih banyak waktunya bersama anaknya dan bisa memantau pertumbuhan anaknya dan diiringi dengan ibu yang aktif ke posyandu yang mendapatkan manfaatnya, yaitu diantaranya status gizi anaknya baik.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nenes riana (2018); ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan keaktifan ibu balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kuta Utara.

Penelitian ini di dukung yang dilakukan oleh Putri (2015) . Pada penelitian ini mendapatkan hasil bahwa balita yang mengalami status gizi kurang lebih banyak berasal dari keluarga yang ibunya bekerja dengan analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan keaktifan ibu balita.

Penelitian ini di dukung dilakukan oleh Fauzia et al.,2019 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor yang paling berhubunngan keaktifan ibu balita. Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi keaktifan ibu balita ke posyandu karena ibu berperan sebagai pengasuh dan mempunyai banyak waktu

Ibu yang bekerja tidak memiliki cukup waktu untuk merawat dan mengasuh anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang. Dari hasil wawancara yang didapat bahwa ibu balita yang bekerja didapatkan ibu yang jarang ke posyandu. Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja kurangnya waktu untuk membawa anaknya ke posyandu dan tidak membawa anaknya ke posyandu.

**5.3.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Keaktifan Ibu Balita**

Hasil penelitian ini pada tabel 4.14 dapat dilihat ibu balita yang tidak aktif ditemukan pengetahuan ibu yang dikatakan cukup 25 ( 92.6%) dan pengetahuan ibu baik 21 (28.8%). Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value=0.003 < 0.05 . Hal ini menunjukan ada hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang posyandu dengan dengan keaktifan ibu balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nainggolan dan Remi (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan ibu balita di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung (p=0,000).

Hasil penelitian ini di dukung oleh Maharsi (2007) di Kota Bekasi dan Mudiyono(2001) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan ibu berkunjung ke posyandu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Didah 2020 di wilayah Puskesmas Jatinangor, menyimpulkan bahwa pengetahuan yang baik tentang posyandu penting terhadap perubahan sikap, perubahan sikap dimulai dengan adanya pengetahuan dan pengalaman belajar yang didapat. Dengan pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang positif terhadap program Posyandu, yang kemudian akan diikuti dengan perilaku positif pula yaitu dengan datangnya ibu balita ke Posyandu untuk menimbangkan anaknya atau dengan kata lain semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin sering kehadiran ibu balita untuk menimbangkan anaknya ke Posyandu

Berdasarkan Lawrence W. Green menerangkan pada tahun 1980 kalau peningkatan wawasan tidak senantiasa jadi penyebab pergantian sikap seorang, namun berhubungan akrab dengan pembatas dini sikap seorang. Pengetahuan pula dimaknai selaku hasil panca indera ( mata, hidung, serta serupanya) sendiri atas anggapan buat menciptakan wawasan. Perihal ini amat dipengaruhi oleh keseriusan atensi serta anggapan kepada subjek itu (Maya, 2016).

Hasil dari wawancara dengan responden ibu balita yang tidak aktif dikarenakan sebagian besar pengetahuan ibu balita yang cukup dan ibu balita yang aktif ke posyandu namun pengetahuannya dikatakan cukup dikarenakan rumah ibu balita yang jaraknya ke posyandu dekat yang menyebabkan ibu balita lebih aktif ke posyandu.

**5.3.4 Hubungan Jarak Rumah Ibu Balita ke Posyandu Dengan Keaktifan Ibu Balita**

Pada tabel 4.15 dapat dilihat keaktifan ibu balita tidak aktif 33( 62.3%) terdapat pada ibu balita yang jarak rumahnya jauh dari posyandu dibandingkan dengan jarak rumahnya yang dekat 13 ( 27.6%). Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value=0.001 < 0.05 . Hal ini menunjukan ada hubungan antara jarak rumah ibu ke posyandu dengan keaktifan ibu balita.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Sambas (2007) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara jarak posyandu dengan perilaku kunjungan ibu-ibu balita ke posyandu.

Hasil penelitian ini di dukung penelitian Masnuchaddin (1992) diperoleh hubungan antara jarak posyandu dari tempat tinggal dengan kehadiran ibu dan balita ke Posyandu. Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Reihana (2012) Jarak rumah dekat dengan partisipasi aktif menimbang balitanya ke Posyandu 56,9% sedikit lebih tinggi dibanding dengan responden yang jarak rumahnya jauh dan aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu Di Kota Bandar Lampung tahun 2018. Hasil analisis bivariat menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna.

dikatakan oleh Kurnia (2011), menunjukkan bahwa bahwa kondisi geografis diantaranya jarak dan kondisi jalan ke tempat pelayanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap keaktifan membawa balitanya ke Posyandu. Jarak dari rumah ke Posyandu sangat mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu. Lokasi dan tempat posyandu sangat berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan masyarakat ke Posyandu (Pradianto, 1989). Hasil penelitian ini berbeda karena kondisi wilayah kerja Puskesmas Panjang walaupun ada yang katagori jauh tetapi dapat dijangkau oleh masyarakat. Lokasi Posyandu sebaiknya berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan oleh masyarakat itu sendiri.

Hasil dari wawancara dengan responden ibu balita yang tidak aktif banyak ditemukan pada ibu balita yang jarak rumahnya dengan posyandu jauh, sedangkan ibu balita yang ditemukan ibu balita yang aktif tetapi jarak rumahnya dengan posyandu jauh dikarenakan ibu balita tersebut pengetahuannya baik, dan ibu balita yang tidak bekerja, dan adanya dukungan dari keluarga ibu balita.

**5.3.5 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Ibu Balita**

Hasil penelitian ini pada tabel 4.16 dapat dilihat keaktifan ibu balita yang tidak aktif 27 (46.5%) hampir sama banyak ditemukan ibu balita yang ada dukungan dari keluarga dengan tidak ada dukungan dari keluarga 19 (45.2%). Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value=0.896 < 0.05 hal ini menunjukan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan ibu balita

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ariyanto(2007) menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan keinginan ibu untuk membawa anak balitanya ke posyandu

Hasil penelitian ini di dukung oleh Reihana ( 2018) Ibu-ibu yang mendapat dukungan dari keluarga ( 60,4%) lebih tinggi dibanding responden yang tidak ada dukungan dan aktif menimbang balitanya ke Posyandu yaitu 31,3% di posyandu Kota Bandar Lampung. Dari analisis bivariat diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara responden yang mempunyai dukungan keluarga dibanding dengaan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga untuk menimbang balitanya ke Posyandu.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Noni Olivia ( 2011) ibu yang mempunyai balita gizi kurang diperoleh bahwa diantara 56 anak balita gizi kurang yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (55,4%) di wilayah kerja Puskesmas Kota solok., bahwa tidak hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ibu balita ke posyandu.

Hasil penelitian ini tidak sesuai penelitian Koto 2011 menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan ibu balita ke posyandu yang telah dilakukan.

Dari hasil wawancara peneliti dalam hal pemanfaatan posyandu oleh ibu-ibu balita sebagian besar tidak pernah mendapatkan dukungan berupa anjuran untuk ke posyandu karena kemauaan atau dorongan itu berasal dari dirinya sendiri dan inisiatif ibu balita sendiri untuk membawa anak mereka ke posyandu. Namun ada pula terkadang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga atau orang tua mereka. Selain itu ibu balita yang aktif namun tidak didukung oleh keluarga ibu balita karena pengetahuan ibu yang baik, jarak rumahnya dekat dengan posyandu dan ibu balita yang tidak bekerja.

**5.3.6 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian ini pada tabel 4.17 dapat dilihat status gizi kurang ( 77.8%) banyak terdapat asupan karbohidrat kurang dibandingkan dengan asupan karbohidrat baik (11%). Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan P Value=0.000 < 0.05 , hal ini menunjukan ada hubungan antara Asupan Karbohidrat dengan status gizi .

Penelitian ini didukung oleh Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan asupan karbohidrat status gizi balita di Sanggar Gendang Serunai Kota Bengkulu tahun 2021 dengan analisis chi-square milai ( p= 0.000).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Andina dkk,2018) yang menunjukan ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi , pada perlu upaya untuk menjaga status gizi agar selalu berada dalam kondisi yang optimal yaitu dengan berpedoman pada gizi seimbang, dimana mengonsumsi makanan sesuai dengan porsi masing-masing individu dan menghindari ketidakseimbangan antara zat gizi. Karbohidrat digunakan untuk keperluan energi, namun sebagian disimpan sebagai glikogen dalam hati dan jaringan otot dan sebagian lagi diubah menjadi lemak kemudian disimpan sebagai cadangan energi didalam jaringan lemak.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nova (2018) bahwa ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi. Karbohidrat merupakan sumber energi untuk tubuh, zat ini terdapat pada bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti padi, jagung,singkong, sagu, gandum,talas dan lainnya. Karbohidrat berfungsi sebagai penyedia tenaga atau kalori untuk memenuhi kebutuhan kegiatan tubuh dan juga untuk mempertahankan suhu badan. Apabila kelebihan karbohidrat maka akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh. Konsumsi karbohidrat lebih banyak dikonsumsi karena sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa karbohidrat merupakan penyedian energi utama dan sumber makanan yang relatif lebih murah dibanding dengan zat gizi lain (Almatsier, 2009).

Hal ini mneunjukan apabila asupan karbohidrat tidak tercukupi kebutuhannya maka akan memiliki peluang lebih besar untuk berada pada status gizi kurang. Asupan makanan merupakan zat gizi yang dikonsumsi oleh tubuh untuk beraktivitas serta mencapai kesehatan yang optimal. Energi yang dibutuhkan berasal dari zat gizi yang dikonsumsi seperti karbohidrat, protein dan lemak. Maka asupan karbohidrat bukan satu-satunya zat gizi yang dapat menghasilkan energi , namun beberapa zat gizi lainnya seperti lemak dan protein.(Irdiana and Nindya, 2017)

Hasil dari wawancara dan food recall dengan responden bahwa ditemuakan status gizi anak balita kurang karena asupan karbohidratnya kurang dan frekuensi waktu makannya dalam sehari juga kurang. Seperti sumber bahan makanan karbohidrat bersumber dari nasi, roti, mie , umbi- umbian. Status gizi anak balita baik namun asupan karbohidratnya kurang dikerenakan asupan zat gizi lainnya tercukupi seperti kebutuhan energi ,asupan zat gizi protein, dan lemak.

**5.3.7 Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Balita**

Berdasarkan Tabel 4.18 dapat dilihat status gizi kurang ( 57.1%) terdapat asupan protein kurang dibandingkan dengan asupan protein dikatakan baik ( ( 20.4%) . Hasil uji statistik Chi-square di dapatkan asupan protein kurang P Value= 0.026 < 0.05hal ini menunjukan ada hubungan antara Asupan protein status gizi .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutriani (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi . Apabila asupan protein seseorang cukup dan dapat dikatakan baik maka status gizinya juga akan baik, hal ini disebutkan dalam (WNPG 2004) status gizi seseorang dipengaruhi oleh jumlah dan mutu pangan yang dikonsumsi serta keadaan tubuh seseorang. Dalam perhitunganya konsumsi pangan lebih ditekankan pada kebutuhan energi dan protein. Sebab apabila kebutuhan gizi energi dan protein sudah terpenuhi maka kebutuhan zat gizi yang lainya akan lebih mudah dipenuhi.

Penelitian juga sejalan dengan penelitian Middleton (2019) mengatakan bahwa ada hubungan asupan protein dengan status gizi,Kekurangan protein yang terus menerus akan menimbulkan gejala yaitu pertumbuhan kurang baik, daya tahan tubuh menurun, rentan terhadap penyakit, daya kreatifitas dan daya kerja merosot, mental lemah dan lainlain. Tingkat kecukupan asupan protein akan mempengaruhi status gizi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan asupan protein dengan status gizi remaja Sanggar Gendang Serunai Kota Bengkulu tahun 2021 dengan analisi chi-square (p=0,00).

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting, karena yang paling erat hubungannya dengan proses-proses kehidupan. Berbagai enzim,hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, matriks intraseluler dan sebagainya merupaka protein. Protein terbentuk dari berbagai macam asam amino, asam amino dapat diklasifikasikan esensial. Protein juga digunakan untuk pertumbuhan dan perbaikan sel – sel. Protein yang cukup akan mampu melakukan fungsinya untuk proses pertumbuhan (Almatsier,2010).

Hasil wawancara dan food recall yang peneliti lakukan didapatkan status gizi anak balita kurang lebih banyak ditemukan pada anak balita yang asupan lemak kurang didapatkan pada anak balita yang kurang asupan sumber bahan makanan protein seperti lauk pauk, ikan, daging sapi, daging ayam telur dan lain-lain. Status gizi balita baik namun asupan lemak kurang ditemukan pada anak balita yang kebutuhan energi, karbohidrat dan lemak.

**5.3.8 Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Balita**

Hasil penelitian ini pada Tabel 4.19 dapat dilihat status gizi kurang (65.7%) terdapat asupan lemak kurang lebih tinggi dibandingkan dengan asupan lemak baik ( 0%). Hasil uji statistik Chi-square asupan lemak anak balita kurang di dapatkan P Value=0.000 < 0.05 , hal ini menunjukan ada hubungan antara Asupan lemak dengan status gizi .

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sutriani (2018) yang menunjukan bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi. Konsumsi asupan lemak yangmengandung zat gizi seimbang menjadi faktor utama terwujudnya status gizi yang baik (Supariasa,2012). Kelebihan lemak dapat mengakibatkan obesitas dan meningkatkan kolesterol darah dan akibat kekurangan lemak akan menyebabkan kekurangan asupan kalori, dapat menimbulkan defisiensi vitamin larut lemak dan tubh menjadi kurus (Almatsier, 2016).

Penelitian sejalan dengan penelitian Sumarmik (2018) terdapat hubungan asupan lemak dengan status gizi. Tubuh yang mengalami kekurangan lemak membuat persediaan lemak dalam tubuh akan digunakan, penggunaan cadangan lemak secara terus menerus akan membuat cadangan lemak berkurang dan dapat menyebabkan kurus. Kekurangan lemak membuat asam lemak esensial ikut berkurang (Dewi,2010). Hal ini dapat disimpulkan semakin baik asupan lemak maka status gizinya normal.

Menurut Sediaoetama (2010) zat gizi yang didapatkan melalui konsumsi makan harus sesuai dan cukup bagi tubuh untuk melakukan segala aktivitas, terutama bagi seseorang yang berada pada masa pertumbuhan seperti balita. Tingkat konsumsi asupan makan lebih banyak ditentukan oleh kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi.

Lemak adalah salah satu sumber energi bagi tubuh yang berpengaruh terhadap kegemukan pada Fentiana (2012). Konsumsi tinggi lemak dalam jangka waktu yang panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya kegemukan (gizi lebih dan obesitas) dan meningkatkan berat badan,

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktarina Zilda (2013) yang menunjukkan bahwa balita dengan tingkat asupan lemak yang rendah mengalami gizi kurang lebih banyak dibandingkan balita dengan asupan lemak cukup, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita. Balita dengan tingkat asupan lemak rendah berisiko mengalami gizi kurang dibandingkan balita dengan tingkat asupan lemak cukup.

Hasil wawancara peneliti dengan respoden ditemukan bahwa status gizi kurang anak balita terdapat pada anak balita yang asupan lemak kurang, dikarenakan anak balita yang kurang mengkonsumsi sumber bahan makanan yang tinggi lemak seperti minyak, margarin, mentega, santan dan lain-lain. Sedangkan anak balita status gizi baik tetapi asupan lemak kurang dikarenakan ditemukan pada anak balita yang asupan zat gizinya tercukupi seperti energi, karbohidrat dan protein.

**BAB VI**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**6.1 Kesimpulan**

a. Sebanyak 23 % status gizi kurang anak balita di Kelurahan Rimbo kaluang.

b. Sebanyak 46 % Ibu yang tidak aktif ke posyandu di kelurahan rimbo kaluang.

c. Sebanyak 75 % ibu balita yang bekerja di kelurahan Rimbo kaluang.

d. Sebanyak 27% pengetahuan ibu balita cukup dikelurahan rimb kaluang.

1. Sebanyak 53 % Jarak rumah tinggal ibu balita ke posyandu jauh di kelurahan Rimbo kaluang.
2. Sebanyak 58% tidak Ada Dukungan Keluarga ibu balita ke posyandu di kelurahan Rimbo kaluang.
3. Sebanyak 18% Asupan karbohidrat anak balita kurang di kelurahan rimbo kaluang.
4. Sebanyak 7 % Asupan Ptotein anak balita kurang di kelurahan Rimbo kaluang.
5. Sebanyak 35% asupan Lemak anak balita kurang di kelurahan Rimbo kaluang
6. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna keaktifan ibu balita ke posyandu dengan status gizi ( p value = 0.000).
7. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna pekerjaan ibu balita ke posyandu dengan keaktifan ibu balita ( p value = 0.003).
8. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna pengetahuan ibu balita ke posyandu dengan keaktifan ibu balita ( p value = 0.000).
9. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna jarak rumah tinggal ibu balita ke posyandu dengan keaktifan ibu balita ( p value = 0.001).
10. Berdasarkan uji chi square tidak ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga ibu balita ke posyandu dengan keaktifan ibu balita ( p value = 0.896).
11. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna asupan karbohidrat dengan status gizi ( p value = 0.000).
12. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna asupan protein dengan status gizi ( p value = 0.026).
13. Berdasarkan uji chi square ada hubungan yang bermakna asupan lemak dengan status gizi ( p value = 0.000).

**6.2 Saran**

a. **Untuk Ibu Balita**

* + - 1. Dapat dijadikan sebagai bahan ajaran, di jadikan sebagai bahan penyuluhan untuk Ibu balita di kelurahan Rimbo kaluang kecamatan Padang Barat.
			2. Memberikan Pemahaman dan pengetahuan tentang manfaat dan pentingnya pelayanan Posyandu bagi Ibu Balita.
			3. Ibu balita mengetahui status gizi balitanya dan meningkatkan status gizi balitanya menjadi baik jika status gizi balitanya kurang.
	1. **Untuk Posyandu Rimbo Kaluang**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan khusus terhadap upaya penanganan faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu Balita dalam memanfaatkan pelayanan posyandu yang rendah,dan juga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Posyandu Rimbo Kaluang.

* 1. **Untuk Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan melihat faktor lain yang mempengaruhi keaktifan ibu balita dan status gizi.

* 1. **Untuk Puskesmas Padang Pasir**

Dengan adanya penelitian ini Puskesmas Padang Pasir bisa mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir sehingga dapat menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat terutama Posyandu. Sehingga masyarakat lebih aktif ke posyandu.