

HUBUNGAN PEMANFAATAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 3-5 TAHUN

Rawanda Mega Mardika¹M.Zainul Arifin²Siti Shofiyah³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email: dwiwanda482@gmail.com ²email: m.zainularifin17@gmail.com ³email: sitishofiyah215@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : *Gizi* merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandaung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga mendukung pertumbuhan yang optimal, mencegah kekurangan, mencegah kecanduan, dan mencegah penyakit yang dapat menghambat kelangsungan hidup anak. Pemanfaat posyandu merupakan upaya kesehatan bersumber daya komunitas dilaksanakan oleh kader yang terdidik dan terlatih Tujuan untuk mengetahui dan menganalisis Hubungan Pemanfaatan Posyandu Dengan Status Gizi anak Usia 3-5 Tahun. **Sumber data :** pencarian berbasis elektronik komprehensif dilakukan di Scopus (2015-2020), dan Google Scholar (2015-2020), artikel yang relevan diambil dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia pada tahun diatas (2015-2020). Metode penelitian : Menggunakan kata kunci pemanfaatan posyandu dan status gizi. Abstrak atau teks lengkap makalah penelitian ditinjau sebelum dimasukkan dalam ulasan sesuai dengan kriteria inklusi dan penilaian kualitas menggunakan pedoman Strobe. **Hasil :** Hasil Sebanyak 10 artikel yang dimasukkan dalam ulasan ini. Bahwa hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun menunjukkan ada hubungan antara pemanfaatan psoyandu dengan status gizi. **Kesimpulan :** Pemanfaatan Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan Kegiatan posyandu tidak terbatas hanya pemberian imunisasi saja, tetapi juga memonitor tumbuh kembang bayi dan balita. Pencegahan dan penanganan gizi buruk juga dapat segera ditangani sedini mungkin jika posyandu berjalan baik. Status gizi yaitu memantau keadaan kesehatan yang seimbang antara kebutuhan dan masukan gizi. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. **Saran :** Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat lebih meningkatkan kerja posyandu ditiap wilayah mengetahui tentang status gizi yang baik bagi balita.

Kata Kunci: pemanfaatan posyandu, status gizi

EFFECTS OF POSYANDU USE WITH 3-5 YEARS OLD NUTRITIONAL STATUS

ABSTRACT

Introduction: *Nutrition is one of the determinants of the quality of human resources. The food that isi given daily must contain nutrients as needed, so that is supports optimal growth, prevents deficiencies, prevents addiction, and prevents diseases that can hider children's survival. Posyandu utilization is a community resource health effort carried out by educated and trained cadres. The objective is to know and analyze the Effects Of Posyandu Use With 3-5 Years Old Nutritional Status Design Literature review. Data sources : comprehensive electronic-based searches data were carried out in Scopus (2015-2020), and Google Scholar (2015-2020), relevant articles were taken in English and Indonesia in the years above (2015-2020). **Reasearch methods :** using the keyword Effects Of Posyandu and Nutritional Status. Abstracts or full text research papers were reviewed prior to inclusion in the review according to the inclusion criteria and quality assessment using Strobe guidelines.***Result :**

*the result of 10 articles were included in this review. Where as the relationship between the use of posyandu and the nutrition status of children aged 3-5 years shows that there is a relationship between the use of posyandu and nutritional status. **Conclusion** : The use of Posyandu is one of the health efforts. Posyandu activities are not limited to providing immunizations but also monitoring the growth and development of infants and toddlers. Prevention and handling of malnutrition can also be handled as early as possible if the posyandu runs well. Nutritional status, namely monitoring the state of health that is balanced between nutritional needs and input. Development and growth during the toddler years determines the success of children's growth and development in the following period. **Suggestion** : It is hoped that health workers can further improve posyandu work in each region to know about good nutritional status for toddlers.*

Keywords: utilization of posyandu, nutritional status

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Krisnansari, 2010). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi dapat dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), tinggi badan (TB). Ketiga variabel ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Demografi angka nasional status gizi tahun 2016 (11,1 %), maka angka status gizi di Jawa Timur termasuk jauh lebih baik (9,7%), Pada tahun 2016, prevalensi di Jawa Timur (26,1%), berada dibawah angka nasional (27,5%). Pada tahun 2013 terjadi peningkatan jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur, yaitu dari tahun 2012 sebesar 8.410 kasus meningkat menjadi 11.056 kasus, sedangkan dari tahun 2013 hingga tahun 2016 mengalami penurunan yakni sebesar 5.663 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun

2016). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 diperoleh fakta bahwa bayi usia dibawah lima tahun (balita) yang terindetifikasi status gizi di Kabupaten Jombang mencapai 29,7 %. Sedangkan data terbaru berdasarkan bulan timbang yang dilaksanakan di bulan Februari 2019, terindetifikasi status gizi di Kabupaten Jombang mencapai 19,4 % dari 78.088 anak yang diperiksa. Ini menunjukkan sebanyak 15.617 anak di Kabupaten Jombang saat ini terancam kurang memiliki daya saing di masa depan.

Keadaan gizi akan ditentukan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain ketersediaan bahan pangan pada suatu daerah, lingkungan tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan yang tersedia di daerah tempat tinggal. Sedangkan faktor internal, antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Cukup tidaknya pangan dapat dilihat dari pola makan yang dilakukan sehari-hari. Pola makan tersebut tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh penyelenggara makanan. Menurut Nancy, (2005) bahwa kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan asupan makanan yang kurang, yang disebabkan oleh tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah.

Akibat yang sering terjadi apabila anak mengalami gizi kurang secara umum akan

mengalami sering terserang penyakit, dan penyakit yang diderita 3 semakin parah, pertumbuhan anak tidak sempurna, sangat kurus, perkembangan fisik dan mental terhambat, menyebabkan IQ rendah serta produktivitas belajar berkurang, jika keadaannya parah dapat menyebabkan kematian (Proverawati dan Erna, 2010). Penanggulangan masalah gizi dilakukan mengikuti kegiatan siklus gizi kesehatan masyarakat, yang dimulai dengan : Mengetahui faktor risiko utama terkait masalah gizi, menyusun hasil akhir yang diharapkan, menyusun tujuan khusus program, menyusun indikator keberhasilan program, menyusun kegiatan program, melaksanakan kegiatan program, melakukan evaluasi program.

Pemanfaatan Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan. Posyandu sebagai bentuk upaya kesehatan yang berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Posyandu diselenggarakan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2013). Kegiatan posyandu tidak terbatas hanya pemberian imunisasi saja, tetapi juga memonitor tumbuh kembang bayi dan balita melalui kegiatan penimbangan dan pemberian makanan tambahan. Pencegahan dan penanganan gizi buruk juga dapat segera ditangani sedini mungkin jika posyandu berjalan baik, karena pada dasarnya anak balita bergizi buruk tidak semua lahir dalam keadaan berat badan tidak normal.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemanfaatan Posyandu Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun”.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

1. Framework yang digunakan

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*.

- 1) *Population/problem*, populasi atau masalah yang akan di analisis.
- 2) *Intervention*, suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan.
- 3) *Comparison*, penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan.
- 4) *Outcome*, hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian.
- 5) *Study design*, desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review.

2. Kata kunci

Pencarian atikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND*, *OR*, *OR NOT* dan *AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian artikel atau jurnal, sehingga dapat mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang akan digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu “*Pemanfaatan posyandu*” , “*Status gizi*” *AND* “*Anak usia 3-5*”.

3. Database atau Search engine

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperbolehkan bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil mereview penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik yaitu Google Scholar dan Scopus.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

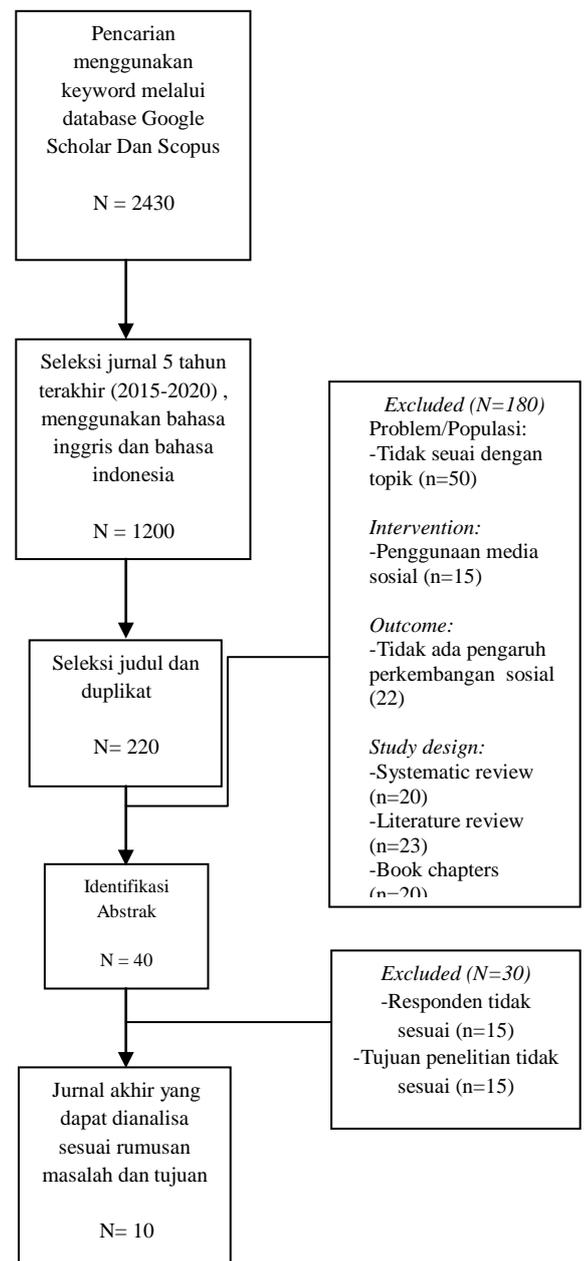
| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|----------------------------|--|---|
| <i>Population/ Problem</i> | Jurnal internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun | Selain jurnal internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun |
| <i>Intervention</i> | Menganalisis hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun | Selain menganalisis hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun |
| <i>Comparison</i> | Tidak ada faktor pembandingan | Tidak ada faktor pembandingan |
| <i>Outcome</i> | Adanya efektifitas pemanfaatan posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun | Tidak ada efektifitas pemanfaatab posyandu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun |
| <i>Study design</i> | Quasiexperimental design, One Group Pretest Posttest, Pra experiment Design, Time series design, Case control design, Control Group Design | <i>Systematic / literatur review</i> |
| Tahun terbit | Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2015-2020 | Artikel atau jurnal yang terbit dibawah tahun 2015 |
| Bahasa | Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia | Selain bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia |

5. Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikas Google Schoolar dan Scopus menggunakan kata kunci

“pemanfaatan posyandu”, “Status Gizi” AND “Anak Usia 3-5 tahun” peneliti menemukan 2430 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Kemudian peneliti melakukan skringing terhadap jurnal yang telah ditemukannya, sebanyak jurnal di eksekusi karena terbitan tahun 2015 kebawah. Assessment kelayakan terhadap 220 jurnal, jurnal yang diduplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi, sehingga didapatkan 10 jurnal yang dilakukan review

Alur Literature Review Jurnal



HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

| No | Kategori | N | % |
|----------------------------|------------------|----|-----|
| A Tahun Publikasi | | | |
| 1 | 2015 | 4 | 40 |
| 2 | 2016 | 1 | 10 |
| 3 | 2018 | 2 | 20 |
| 4 | 2019 | 2 | 20 |
| 5 | 2020 | 1 | 10 |
| Total | | 10 | 100 |
| B Desain Penelitian | | | |
| 1 | Croos Sectional | 7 | 70 |
| 2 | Deskriptif | 1 | 10 |
| 3 | Spearmen Rho | 1 | 10 |
| 4 | Regresi Logistik | 1 | 10 |
| Total | | 10 | 100 |

(Wiwin Rohmawati, Lilik Hartati, 2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi dengan perkembangan anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng yaitu dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak penelitian ini ada hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia 3-5 tahun.

(Abdul Hadi , Afridsyah , Ichsan Affan 2019). Penelitian menunjukkan berdasarkan skrining dengan KMS dinding ternyata sebesar 38% anak PAUD mengalami stunting dan 62% normal.

(Nurgina, Eny Dwi Mawati, Ichayuen Avianty, 2019) Penelitian ini uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi (p-value: 0,002), asupan protein (p-value 0,003), dan praktik kebersihan (p-value 0,001) dengan kejadian stunting pada balita.

(Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoiril Anam, Zian Luklum Najah, 2018) penelitian ini didapatkan prevalensi gizi kurang sebesar 30,8%, pendek sebesar 37,5%, dan kurus sebesar 10%. Terdapat hubungan yang signifikan antara akses pemanfaatan pelayanan kesehatan, kunjungan posyandu, status imunisasi, sanitasi lingkungan, dan status ekonomi keluarga dengan status gizi BB/U dan status gizi TB/U. Menunjukkan hubungan bermakna antara status imunisasi, sanitasi

lingkungan dan status ekonomi keluarga dengan status gizi BB/TB, namun tidak terdapat akses pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kunjungan posyandu dengan status gizi BB/TB. Hasil multivariat menunjukkan status ekonomi keluarga dominan berhubungan dengan status gizi BB/U.

(Nur Farida Rahmawati, Nur Alam Fajar, Haerawati Idris, 2020) penelitian uji regresi logistik ganda menunjukkan ada empat variabel yang secara simultan berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting balita, yaitu pendidikan ibu ($p=0,003$; OR=7,278; 95% CI: 1,928-27,474); urutan kelahiran ($p=0,013$; OR=0,144; 95% CI: 0,031-0,664); jumlah anggota keluarga ($p=0,013$; OR=10,809; 95% CI: 1,639-71,278); serta pemanfaatan posyandu tidak rutin ($p=0,041$; OR=3,524; 95% CI: 1,055-11,768) dan tidak pernah ($p=0,019$; OR=5,282; 95% CI: 1,313-21,239). Ibu berpendidikan rendah, jumlah anggota keluarga banyak (lebih dari 4 orang), tidak rutin atau tidak pernah memanfaatkan posyandu dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting sebesar 7,2 kali, 10,8 kali, 3,5 dan 5,2 kali sedangkan urutan kelahiran pertama dan kedua merupakan faktor protektif terjadinya stunting.

(Zulia Putri Perdani, Roswita Hasan, Nurhasanah, 2016) penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi dengan nilai ($p = 0,000 < 0,05$).

(Merry Lanoh, Sisfiani Sarimin, Michael Karundeng, 2015) penelitian menunjukkan bahwa balita yang tidak memanfaatkan posyandu dan status gizinya baik 10 orang (43,5%), balita yang tidak memanfaatkan posyandu dan gizinya kurang berjumlah 13 orang (56,5%), balita yang memanfaatkan posyandu dan status gizinya baik 27 orang (77,4%) dan balita yang memanfaatkan posyandu dan gizinya kurang berjumlah 7 orang (20,6%), dengan nilai p value = 0,12.

(Murty Ekawaty M, Shirley E.S Kawengian, Nova H. Kapantaw, 2015)

penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan status gizi (IMT/U) dan pengetahuan gizi ibu dengan anak umur 1-3 tahun, nilai $p = 0,480$ ($p < \alpha = 0,05$), dan tidak terdapat hubungan status gizi (TB/U) dan pengetahuan gizi ibu pada anak umur 1-3 tahun, nilai $p = 0,113$ ($p < \alpha = 0,05$).

(Suzanne Spence, John NS Matthews, Martin White and Ashley J Adamson, 2014) Results: 368 and 624 children participated in 2003–4 and 2008–9 respectively. At lunchtime, between 2003–4 and 2008–9, the increase in non-starch polysaccharide (NSP) intake was larger in the least compared to the most deprived group (difference in mean change 0.8 mg; 95% CI 0.4, 1.3). There were similar differences in mean changes for iron (0.3 mg; 0.2, 0.4) and zinc (0.3 mg; 0.1, 0.5). In total diet, differential effects were observed for NSP, iron and zinc; we found no evidence these changes were associated with lunch type. Lunch type was associated with changes in per cent energy from non-milk-extrinsic sugars (NMES) and vitamin C. Per cent energy from NMES was lower and vitamin C intake higher in school lunches in 2008–9 compared with 2003–4. The corresponding differences in home-packed lunches were not as marked and there were subtle but statistically significant effects of the level of deprivation. (Waktu makan siang dan diet total lebih rendah untuk anak-anak yang makan siang di Sekolah. Asupan vitamin C meningkat lebih banyak untuk anak-anak dalam kelompok yang paling kekurangan, memperkecil ketimpangan sosial ekonomi).

(Felicia R Carey, Gopal K Singh, H Shelton Brown III, Anna V Wilkinson, 2015) BMI status was significantly associated with all educational outcomes ($p < 0.001$ for all), overall health status ($p < 0.001$), and health care utilization ($p = 0.016$). Prior to adjustment for covariates, obese children were significantly more likely to have school absences and school problems, to repeat a grade, and to have lower school

engagement than non-overweight children. After adjustment for sociodemographic and health/healthcare variables, these outcomes remained significant for all but repeating a grade. The odds of having school problems, repeating a grade, and low school engagement that were associated with obesity were attenuated by the addition of socio demographic variables into the model, while the addition of health and health care variables in the model decreased the odds of school absences. (Status BMI secara signifikan terkait dengan semua hasil pendidikan ($p < 0,00$ untuk all), status kesehatan keseluruhan ($p = 0,001$) dan pemanfaatan layanan kesehatan ($p = 0,016$), sebelum penyesuaian untuk kovariat, anak-anak yang obesitas secara signifikan lebih mungkin memiliki ketidakhadiran di sekolah dan masalah sekolah, mengulang kelas, dan memiliki keterlibatan sekolah yang lebih rendah daripada yang tidak anak-anak kelebihan berat badan. Setelah penyesuaian untuk variabel sosio demografis dan kesehatan/perawatan kesehatan, hasil ini tetap signifikan untuk semua kecuali mengulang kelas. Kemungkinan memiliki keterlibatan sekolah yang terkait dengan obesitas dilemahkan oleh penambahan variabel sosiodemografi ke dalam model sedangkan penambahan variabel perawatan kesehatan dan kesehatan dalam model tersebut mengurangi kemungkinan absensi sekolah)

PEMBAHASAN

Pemanfaatan Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan. Posyandu diselenggarakan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2013). Kegiatan posyandu tidak terbatas hanya pemberian imunisasi saja, tetapi juga memonitor tumbuh kembang bayi dan

balita melalui kegiatan penimbangan dan pemberian makanan tambahan. Pencegahan dan penanganan gizi buruk juga dapat segera ditangani sedini mungkin jika posyandu berjalan baik, karena pada dasarnya anak balita bergizi buruk tidak semua lahir dalam keadaan berat badan tidak normal. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet

Berdasarkan fakta bahwa Ketidakseimbangan gizi pada anak sangat mempengaruhi perkembangan anak itu sendiri. Salah satu tujuan didirikan posyandu adalah untuk memantau status gizi balita, agar terhindar dari masalah gizi kurang. Tidak adanya pemantauan untuk IMT pada pengetahuan gizi ibu dengan anak usia 1-3 tahun. Berdasarkan fakta maka ada hubungan antara pemanfaatan posyandu dengan status gizi yang diberikan kepada anak balita (Merry Lanoh,et.al 2015, Muerty Ekawati,et.al 2015)

Berdasarkan fakta Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek usianya. Pada penelitian ini menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dinding sebagai media untuk mendeteksi stunting pada anak PAUD. Alat ini memiliki sensitivitas 92% dan spesifitas 91%, *Stunting* adalah pertumbuhan linier yang terhambat dan merupakan hasil dari ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu lama. *Stunting* yaitu asupan energi rendah (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), jenis kelamin laki-laki (64,5%), pendidikan ibu rendah (48,4%), asupan protein rendah (45,2%), Tidak Asi Eksklusif (32,3%), pendidikan ayah rendah (32,3%) dan ibu bekerja (29%). Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi dan terdapat orangtua dengan pendidikan rendah. Hal ini dapat menunjukkan adanya hubungan antara kunjungan posyandu dengan asupan

energi dan status gizi balita (Abdul Hadi,et.al 2019, Nurgia Eny Dwi Mawati,et.al 2019, Sri Mugianti,et.al 2018, Nur Farida Rahmawati,et.al)

Berdasarkan fakta yang ada Asupan nutrisi pada anak memegang peranan penting dalam tumbuh kembang pada anak, keadekuatan asupan nutrisi dapat dinilai dengan keadaan status gizi. Anak Usia 3-5 tahun merupakan tahapan dimana anak mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang pesat, serta masih bergantung pada orang tua dalam hal pemberian makan, anak sudah bisa memilih makanan yang disukainya. Peran orang tua sangat menentukan asupan nutrisi pada anak, waktu dan jam makan pagi, siang, dan malam akan ditotal dengan diet rendah untuk anak-anak dan meningkatkan asupan Vitamin C. maka dari itu adanya hubungan antara pemberian praktik makan dengan status gizi anak balita (Zulia Putri Perdani,et.al 2016, Suzanne Spence,et.al 2015)

BMI secara signifikan hasil pendidikan, kesehatan, dan pemanfaatan layanan kesehatan ang ada sebelum penyesuaian terhadap anak yang obesitas menjadi alasan untuk tidak hadir siswa disekolah. Maka adanya signifikan lebih mungkin ketidakhadiran disekolah masalah dan mengulang kelas dalam keterlibatan sekolah yang lebih rendah daripada anak yang tidak memiliki kelebihan berat badan (Felicia R Carey,et.al 2015)

Berdasarkan fakta di atas dari pengamatan dan beberapa teori, penelitian (Wiwin Rohmawati,et.al) berpendapat bahwa Usia anak balita merupakan masa-masa tumbuh kembang anak, sehingga sangat perlu diperhatikan kebutuhan gizinya. tumbuh kembang anak selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Adapun faktor lingkungan yang berpengaruh adalah masukan makanan (diet), sinar matahari, lingkungan yang bersih, latihan jasmani, dan keadaan kesehatan. Pemberian makanan yang berkualitas baik menunjang tumbuh kembang, sehingga perlu juga

pemantauan khusus dari tenaga kesehatan dengan cara memanfaatkan pelayanan posyandu yang ada. Adanya hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun.

Berdasarkan Opini yaitu tidak ada selain mengikuti posyandu rutin untuk melihat bagaimana keadaan gizi balita tersebut. Oleh karena itu dari program pemerintah mengadakan posyandu di setiap wilayah atau daerah dapat meningkatkan angka kurangnya gizi atau biasa disebut dengan gizi buruk pada balita atau anak yang mengalami kekurangan gizi dapat dipantau melalui buku KMS yang sudah tertera dan pantauan langsung oleh tenaga kesehatan melalui buku atau dari kondisi dan rajin atau tidaknya ibu untuk membawa balita keposyandu dan dapat memantau secara langsung kondisi gizi anak balita apa yang dia konsumsi dan apa asupan gizi yang diberikan sesuai atau tidak dengan usianya agar bisa dikategorikan dia gizi cukup, sedang, atau bahkan gizi kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan dari pencarian beberapa jurnal yang telah dijelaskan oleh peneliti dalam bab sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

Pemanfaatan Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan Kegiatan posyandu tidak terbatas hanya pemberian imunisasi saja, tetapi juga memonitor tumbuh kembang bayi dan balita. Pencegahan dan penanganan gizi buruk juga dapat segera ditangani sedini mungkin jika posyandu berjalan baik. Status gizi yaitu memantau keadaan kesehatan yang seimbang antara kebutuhan dan masukan gizi. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Ada pengaruh setelah dilakukan kegiatan pemanfaatan posyandu dengan status gizi pada balita.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dapat diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi petugas kesehatan
Dapat memberikan informasi dan intervensi kebidanan secara mandiri sebagai pengetahuan serta pengaruh pada saat kegiatan posyandu dalam pemenuhan status gizi balita.
2. Bagi peneliti sebelumnya
Peneliti sebelumnya dapat menambah referensi atau ilmu pengetahuan tentang hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi dapat serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang status gizi yang baik.

KEPUSTAKAAN

Abdul Hadi , Afridisyah , Ichsan Affan. 2019 Efektifitas deteksi stunting menggunakan KMS dinding indeks TB/U pada anak usia 4-5 tahun di sekolah paud. Diakses pada 15 juni 2020 pukul 08.20 WIB (<http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/160>)

DinKes Provinsi Jawa Timur 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*

Felicia R Carey, Gopal K Singh, H Shelton Brown III, Anna V Wilkinson. 2015. Educational outcomes associated with childhood obesity in the United States: cross-sectional results from the 2011–2012 National Survey of Children’s Health. Di akses pada 22 Juli 2020 pukul 20.00 WIB <http://www.ijbnpa.org/9/1/>

Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

- Krisnansari, Diah. 2010. *Nutrisi Dan Gizi Balita*. Mandala Of Health, Volume 4 (1) Januari, pp. 60-67. Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman.
- Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpo_p_2018/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Merry Lanoh, Sisfiani Sarimin, Michael Karundeng. 2015. Hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kota manado. Di akses pada 23 juni 2020 pukul 13.45 WIB (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8176/7729>)
- Murty Ekawaty M, Shirley E.S Kawengian, Nova H. Kapantaw. 2015. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1-3 tahun di desa mopusi kecamatan lolayan kabupaten bolaang mongondow induk sulawesi utara. Di akses pada 20 Juni 2020 pukul 13.00 WIB. (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/8548>)
- Nurgina, Eny Dwi Mawati, Ichayuen Avianty. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di puskesmas cibungbulang kabupaten bogor provinsi jawa barat tahun 2018. Diakses pada 14 Mei 2020 pukul 13.45 WIB (<http://ejournal.uikabogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/2241>) (<https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/374/pdf>)
- Nur Farida Rahmawati, Nur Alam Fajar, Haerawati Idris. 2020. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. Di akses pada 28 Juni 2020 pukul 11.30 WIB. (<https://journal.ugm.ac.id/jgki/article/view/49696>)
- Proverawati, A. 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. NuhaMedika, Yogyakarta
- Proverawati, Atikah dan Kusuma Wati , Erna. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskasdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan
- Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam, Zian Luklum Najah. 2018. Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di kecamatan sukorejo kota blitar. Di akses pada 23 Juni 2020 pukul 13.30 WIB (<https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/374>)
- Suzanne Spence, John NS Matthews, Martin White and Ashley J Adamson. 2014. A repeat cross-sectional study examining the equitable impact of nutritional standards for school lunches in england in 2008 on the diets of 4-7y olds across the socio-economy spectrum. Di akses pada 13 Juli 2020 pukul 19.30 WIB (<http://www.ijbnpa.org/content/11/1/128>)
- Wiwin Rohmawati, Lilik Hartati. 2018 Hubungan status gizi dengan perkembangan anak 3-5 tahun di kelurahan lemahireng kecamatan pedan kabupaten klaten. Diakses pada 15 juni 2020 pukul 08.00 WIB (<http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/viewFile/387/368>)
- Zulia Putri Perdani, Roswita Hasan, Nurhasanah. 2016. Hubungan

praktik pemberian makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di pos gizi desa tegal kunir lor mauk. Di akses pada tanggal 20 Juni 2020 pukul 12.40 WIB. (<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/59>)