

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA
PADA USIA 12-23 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CITEUREUP KOTA CIMAHI**

**FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS IN AGES 12-23 MONTHS IN
WORK AREA PUSKESMAS CITEUREUP CIMAHI CITY**

Resvy Hanida Permatasari¹, Gurdani Yogisutanti², Enok Sobariah³

¹⁻²Prodi S1 Ilmu Gizi STIKes Immanuel Bandung, ³RSUD Cibabat Cimahi

ABSTRACT

Nutritional status can be influenced by two factors, namely direct and indirect factors. The direct cause consists of the child's food intake and infectious diseases that may be suffered by the child and the indirect cause consists of the mother's knowledge and visits to the posyandu. This study aims to determine the relationship of energy intake, protein, maternal nutrition knowledge, and frequency of posyandu visits with nutritional status. This type of research is quantitative research, with cross sectional approach. The method of taking samples using purposive sampling technique, as many as 81 mothers of children under five. Instrument data was obtained using a questionnaire for maternal nutritional knowledge, energy and protein intake from 3x24 hour recall, the frequency of posyandu visits obtained from data registers and MCH / KMS books and nutritional status obtained through weighing and then compared with the 2005 WHO BB / U Z-score. The results are based on the Chi Square test between energy intake with nutritional status ($p = 0.018$), protein intake with nutritional status ($p = 0.091$), nutritional knowledge of mothers with nutritional status ($p = 0.109$), and frequency of posyandu visits with nutritional status ($p = 0.469$). Conclusions from the results of the study: there is a significant relationship between energy intake and nutritional status, and there is no significant relationship between protein intake, maternal nutrition knowledge and frequency of posyandu visits with nutritional status. Suggestions need to be carried out research on infectious diseases, parenting and family economic conditions related to the nutritional status of toddlers.

Keywords: Energy, Protein, Knowledge, Posyandu, Nutritional status

ABSTRAK

Status gizi dapat dipengaruhi oleh dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terdiri dari asupan makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak dan penyebab tidak langsung terdiri dari pengetahuan ibu dan kunjungan ke posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, pengetahuan gizi ibu, dan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi. Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, sebanyak 81 ibu balita. Instrumen data diperoleh menggunakan kuesioner untuk pengetahuan gizi ibu, asupan energi dan protein dari *recall* 3x24 jam, frekuensi kunjungan posyandu diperoleh dari data register dan buku KIA/KMS dan status gizi diperoleh melalui penimbangan kemudian dibandingkan dengan skor Z-score BB/U WHO 2005. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chi Square* antara asupan energi dengan status gizi ($p=0.018$), asupan protein dengan status gizi ($p=0.091$), pengetahuan gizi ibu dengan status gizi ($p=0.109$), dan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi ($p=0.469$). Kesimpulan dari hasil penelitian: terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi, serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein, pengetahuan gizi ibu dan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi. Saran perlu dilakukan penelitian terhadap penyakit infeksi, pola asuh dan keadaan ekonomi keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita.

Kata Kunci: Energi, Protein, Pengetahuan, Posyandu, Status gizi

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang balita dapat terhambat apabila terdapat permasalahan terkait gizinya. Balita yang stunting berisiko untuk menjadi orang dewasa dengan pendidikan yang rendah yang dapat

menyebabkan kemiskinan, dan menjadi rentan terhadap penyakit (Astutik, Rahfiludin, & Aruben, 2018).

Periode pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai pada 1000

hari pertama kehidupan (HPK). Pada periode tersebut, asupan makanan yang didapat akan mempengaruhi kondisi kesehatan di masa depan. Gizi sejak usia dini harus terpenuhi supaya anak tumbuh sehat dan cerdas (Husnah, 2017). Periode 1000 HPK sangat penting dan sensitif, karena akan berdampak buruk bagi perkembangan bayi dan kehidupan setelah dewasa. Apabila dampak yang ditimbulkan oleh permasalahan gizi tersebut bersifat permanen, maka tidak akan dapat dilakukan perbaikan. Oleh sebab itu, sangat penting untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi, terutama pada masa 1000 HPK (Wati, Rahardjo, & Sari, 2016).

“Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang dikenal sebagai 1.000 HPK. Masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang bermula sejak saat konsepsi hingga anak berusia 2 tahun, merupakan masa paling kritis untuk memperbaiki perkembangan fisik dan kognitif anak” (Djauhari, 2017).

“Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2018, hasil pemantauan Status Gizi nasional tahun 2017, prevalensi *under weight* 17,8%, *wasting* 9,5%, *stunting* 29,6% dan gizi lebih 4,6%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi balita *under weight* 17,7%, *wasting* 10,2%, *stunting* 30,8%, balita gemuk 8%, BBLR 6,2%, dan anemia pada

ibu hamil 48,9%” (Nefyl, Lipoeto, & Edison, 2019)

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016, partisipasi masyarakat dalam penimbangan bayi usia 0–59 bulan (balita) sebanyak 3.125.577 balita dari total sasaran 4.371.807 balita (71,5%) dilaporkan dari 27 kab/kota. Cakupan tertinggi dari Kabupaten Indramayu 90,4% dan terendah dari Kota Cimahi 70,9%. Terdapat 9 kab/kota yang cakupannya di bawah rata rata Jawa Barat, yaitu Kabupaten Bekasi, Kota Depok, Kota Cimahi, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kabupaten Bogor, Kota Bogor, Kabupaten Garut, dan Kabupaten Bandung Barat. Capaian pelayanan kesehatan anak balita minimal 8 kali pada tahun 2016 sebesar 75,9% dari target 85%. Untuk Kota Cimahi capaiannya masih sangat jauh dari target, dengan cakupan D/S sebesar 42%. Berdasarkan laporan tahunan gizi Puskesmas Citeureup Kota Cimahi tahun 2018, rata-rata cakupan kehadiran balita dalam kegiatan posyandu (D/S) hanya mencapai 68,31% untuk usia 12-23 bulan. Data tersebut menunjukkan masih di bawah target sasaran rencana kerja pembinaan gizi masyarakat, yaitu sebesar 85%. Status ekonomi keluarga sebagian besar dalam strata rendah berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2015. Kondisi pendidikan ibu rata-rata berpendidikan rendah dan belum pernah dilakukan penyuluhan pada ibu-ibu tentang

pentingnya kegiatan di posyandu. Asupan makanan pada balita juga tidak diketahui dengan baik, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahuinya.

Pendataan awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Citeureup Cimahi Utara, diketahui bahwa jumlah balita usia 12-23 bulan di wilayah kerja puskesmas sebanyak 355 balita. Cakupan D/S yang diketahui 68,31%, dan balita yang ditimbang dan naik berat badannya dapat diketahui N/D sebesar 56,1%. Pelaksanaan posyandu dilakukan 1 bulan sekali oleh kader, bidan desa, petugas imunisasi dan petugas gizi. Penyuluhan di Puskesmas Citeureup belum dilakukan secara teratur, termasuk penyuluhan tentang pemanfaatan posyandu bagi ibu-ibu dan balita.

Berdasarkan latar belakang tersebut, bahwa cakupan D/S dalam setiap bulan tidak tercapai target, sementara kunjungan posyandu merupakan salah satu faktor penting dalam pemantauan tumbuh kembang balita, serta belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya di daerah tersebut, maka peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Citeureup Kota Cimahi, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, pengetahuan gizi ibu, frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi pada balita usia 12-23 bulan.

Penelitian ini telah mendapatkan surat layak etik dari Komite Etik Penelitian

Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Nomor: 015/EC/STIKI/2019.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan disain *cross sectional*, Variabel independen adalah asupan energi, asupan protein, pengetahuan gizi ibu, frekuensi kunjungan posyandu dan variabel dependen adalah status gizi balita. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Citeureup sebanyak 451 orang. sampel diambil dengan presisi 10%, sehingga didapatkan sebanyak 81 responden yang akan dilibatkan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi responden yaitu responden bersedia menjadi responden, dan anak balita terdaftar di buku register posyandu serta memiliki buku KMS atau Buku KIA. Untuk mengetahui asupan anak menggunakan metode *recall* 3x24 jam dan lembar status gizi balita. Jumlah zat gizi yang diperoleh dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi berdasarkan Permenkes RI tahun 2018 dan diolah menggunakan bantuan *software Nutrisurvey* 2007. Persen AKG disalin pada lembar entri data pada masing-masing kuesioner responden dengan kategori: asupan baik jika asupan gizi baik >80-110% AKG, asupan kurang jika asupan gizi < 80% AKG, dan asupan

berlebih jika asupan gizi $> 110\%$ AKG. Variabel pengetahuan ibu dikumpulkan menggunakan kuesioner yang sudah valid ($r>0,3$) dan reliabel ($r>0,6$). Data frekuensi kunjungan posyandu untuk mengetahui kunjungan posyandu balita dengan penilaian jika $>8x/tahun$ dinyatakan rutin $<8x/tahun$ dinyatakan tidak rutin. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha=0,05$. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variable digunakan koefisien kontingensi. Bila nilai koefisien kontingensi semakin mendekati 0,707 maka hubungan semakin tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 81 ibu balita. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi Jenis kelamin, usia ibu, pendidikan, pekerjaan, Pengetahuan dan jarak rumah ke posyandu.

Hasil penelitian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan tabel silang. Data karakteristik responden sebagai berikut: sebagian besar balita dalam penelitian adalah perempuan, dengan umur ibu dalam kategori dewasa muda. Pendidikan sebagian besar ibu adalah tamat SMA/ sederajat, dan tidak bekerja, serta jarak rumah dengan posyandu sebagian besar termasuk dalam kategori dekat.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah dari balita mendapatkan asupan energi dalam kategori kurang, akan tetapi asupan protein dalam kategori berlebih. Pengetahuan ibu tentang ilmu gizi sebagian besar dalam kategori cukup. Kunjungan ke posyandu rutin dilakukan oleh lebih dari 50% responden dan masih ada balita dengan status gizi dalam kategori kurang (9,9%) dan sebanyak 5,5% dalam keadaan status gizi berlebih.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian (n=81)

Variabel	Kategori	f	%
Asupan Energi	Kurang	39	48,1
	Baik	30	37,0
	Lebih	12	14,8
Asupan Protein	Kurang	11	13,6
	Baik	26	32,1
	Berlebih	44	54,3
Pengetahuan Ibu	Kurang	22	27,1
	Cukup	40	49,4
	Baik	19	23,5
Kunjungan posyandu	Rutin	53	65,4
	Tidak rutin	28	34,6
Status Gizi Balita	Kurang	8	9,9
	Normal	71	87,7
	Lebih	2	2,5

Tabel 2. Tabel Silang antara Variabel Bebas dengan Variabel Terikat (n=81)

Variabel bebas	Status Gizi						Jumlah		<i>p value</i>
	Kurang		Normal		Lebih				
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Asupan Energi									
Kurang	8	20,5	31	79,5	0	0	39	100	0,018
Baik	0	0	29	96,7	1	3,3	30	100	
Berlebih	0	0	11	91,6	1	8,4	12	100	
Asupan Protein									
Kurang	2	18,2	9	81,8	0	0	11	100	0,091
Baik	5	20	20	80,0	0	0	25	100	
Berlebih	1	2,2	42	93,3	2	4,5	45	100	
Pengetahuan Ibu									
Kurang	5	22,7	16	72,8	1	4,5	22	100	0,109
Cukup	3	7,5	36	90	1	2,5	40	100	
Baik	0	0	19	100	0	0	19	100	
Kunjungan									
Tidak rutin	2	7,1	26	92,9	0	0	28	100	0,469
Rutin	6	11,3	45	85,0	2	3,7	53	100	

Tabel 2. Menjelaskan tentang hubungan antara variabel bebas asupan energi, protein, pengetahuan ibu, dan kunjungan posyandu dan variabel terikat status gizi balita.

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi

Hasil analisis univariat menunjukkan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Citeureup sebesar 20,5% asupan energi kurang dengan status gizi kurang, 79,5% asupan energi kurang

dengan status gizi normal, 96,7% asupan energi baik dengan status gizi normal, 3,3% asupan energi baik dengan status gizi lebih, 91,6% asupan energi berlebih dengan status gizi normal, dan 8,4% asupan energi berlebih dengan status gizi lebih. Berdasarkan hasil *Chi-square* dengan *p value* $0,018 < 0,05$, berarti ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup. Nilai koefisien kontingensi dari hubungan antara asupan energi dan status gizi sebesar

0,607, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel tersebut sangat erat.

Rata-rata responden dalam sehari tidak terpenuhi untuk kebutuhan energi karena responden kurang mengkonsumsi asupan energi dengan alasan responden susah untuk makan dan kebanyakan responden mengonsumsi *Chiki* (*snack* kemasan). Asupan energi yang kurang dan tidak memadai pada balita, serta adanya penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan menjadi penyebab masalah stunting (Djauhari, 2017).

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada status gizi bayi di Kota Semarang. Tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi (Adani, Pangesti, & Rahfiludin, 2016). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Siantan Hulu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada anak balita. Semakin baik pola makan, maka status gizi balita akan semakin baik. Akan tetapi, asupan energi juga dipengaruhi oleh ada tidaknya penyakit infeksi yang diderita balita, seperti: ISPA, diare maupun kecacingan (Mentari & Hermansyah, 2018). Anak balita dengan asupan energi rendah mempunyai risiko mengalami gizi kurang hampir 2 kali kali lebih besar dibanding dengan anak balita dengan asupan energi cukup (Soumokil, 2017).

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi

Penelitian menunjukkan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Citeureup bahwa 18,2% asupan protein kurang dengan status gizi kurang, 81,8% asupan protein kurang dengan status gizi normal, 20% asupan protein baik dengan status gizi kurang, 80% asupan protein baik dengan status gizi normal, 2,2% asupan protein berlebih dengan status gizi kurang, 93,3% asupan protein normal dengan status gizi normal dan 4,5% asupan protein berlebih dengan status gizi lebih. Hasil uji statistik Chi-square dengan $p\text{ value } 0,091 > 0,05$, berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup. Angka kecukupan asupan protein pada balita berhubungan dengan kemampuan sosial ekonomi orang tua dalam menyediakan protein dalam makanan sehari-hari (Sholihah, Rustiana, & Yuniastuti, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita di Kabupaten Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah (Soumokil, 2017). Kekurangan protein banyak terdapat pada masyarakat sosial ekonomi rendah. Kekurangan protein pada stadium berat menyebabkan Kwashiorkor pada anak-anak di bawah lima tahun. Kekurangan protein sering ditemukan secara bersamaan dengan kekurangan

energi yang menyebabkan kondisi yang dinamakan Marasmus. Sindroma gabungan antar dua jenis kekurangan ini namakan Kurang Energi Protein (KEP). Sindroma ini merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia (Almatsier, 2011).

Hasil penelitian Asupan protein berhubungan dengan perkembangan balita dan peningkatan berat badan dan tinggi badan balita. Akan tetapi adanya infeksi kecacingan juga mempengaruhi status gizi pada balita (Febrindari & Nuryanto, 2016).

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita. "Protein merupakan salah satu zat penghasil energi selain karbohidrat dan lemak. Responden yang mengalami kurang asupan protein dapat memiliki status gizi yang normal sebagai akibat dari kebutuhan untuk asupan energi yang dibantu oleh karbohidrat dan lemak sehingga energi yang dimiliki cukup dan seimbang dengan aktivitas yang dilakukan, sehingga berat badan atau status gizi responden normal. Responden dengan kondisi defisit asupan protein tetapi memiliki status gizi yang gemuk maupun normal dapat terjadi karena kebutuhan energinya tercukupi dari karbohidrat dan lemak walaupun proteinnya kurang (Siwi & Paskarini, 2018).

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi

Penelitian bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 72,8% dengan status gizi balita normal, 22,7% dengan status gizi balita kurang, sedangkan 4,5% dengan status gizi dalam kategori lebih. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 90% dengan status gizi balita normal, 7,5% dengan status gizi balita kurang, sedangkan 2,5% dengan status gizi balita lebih. Ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 100% dengan status gizi balita normal. Hasil uji statistik didapatkan *p value* sebesar $0,109 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada pengetahuan ibu dengan status gizi anak sekolah (Purnamasari, Dardjito, & Kusnandar, 2016).

Pengetahuan ibu balita merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi kondisi status gizi balita. Ibu dengan pendidikan tinggi biasanya mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi balita, sehingga anak pun dalam kondisi status gizi yang baik (Febriani & Noer, 2016).

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, sebagian besar dari pertanyaan yang diajukan, rata-rata responden mengetahui tujuan dari penimbangan yang

dilakukan di posyandu setiap bulan yang terdapat pada nomor satu, apabila responden datang ke posyandu kader akan menjelaskan arti dari hasil penimbangan, sehingga ibu akan mengetahui pertumbuhan balitanya. Dan rata-rata responden tidak mengetahui kenaikan berat badan minimal usia 12 bulan balita yang terdapat pada nomor lima. Responden mendapat vitamin A dua kali dalam 1 tahun dimana salah satu fungsi vitamin A selain untuk kesehatan mata, adalah untuk meningkatkan imun tubuh (Almatsier, 2011).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan status gizi balita. Responden yang memberikan asupan makanan yang baik dan melakukan praktik yang baik untuk dalam mengasuh anak supaya memiliki status gizi yang baik belum tentu sinergis dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perilaku yang dilakukan oleh responden dapat berasal dari kemampuan dirinya untuk menirukan aktivitas yang dilakukan oleh orang lain, walaupun dari segi pengetahuan belum tentu mengerti dan memahami. Ibu-ibu yang tidak mengetahui manfaat posyandu, tetapi karena disuruh oleh tenaga kesehatan untuk ke posyandu, maka mereka akan datang. Pengetahuan yang baik atau kurang baik belum tentu berhubungan dengan perilaku, dalam hal ini perilaku dalam meningkatkan status gizi balitanya.

Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang kunjungan ke posyandu tidak rutin 92,9% dengan status gizi normal, sedangkan 7,1% dengan status gizi kurang. Sedangkan ibu yang kunjungan posyandu rutin sebanyak 85% dengan status gizi normal, 11,3% dengan status gizi kurang, dan sedangkan 3,7% dengan status gizi lebih. Hasil uji statistik didapatkan hasil didapatkan p value sebesar $0,469 > 0,05$, berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Citeureup.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kota Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik, ternyata mempunyai kunjungan ke posyandu yang lebih tinggi dibandingkan dengan balita dengan status gizi kurang. Peran orang tua sangat penting dalam mempengaruhi status gizi balita. Status gizi balita akan terkontrol dengan baik setiap bulan oleh orang tua, terutama ibu dengan mengunjungi posyandu secara teratur setiap bulan, sehingga dapat diketahui perkembangan balita setiap bulan (Lanoh, Sarimin, & Karundeng, 2015).

Berdasarkan fakta di lapangan, balita dengan status gizi kurang memiliki partisipasi aktif ke posyandu. Hal ini

disebabkan karena balita yang gizi kurang sudah mendapatkan konseling dari ahli gizi puskesmas, sehingga mereka aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu agar status gizi balita mereka terpantau dengan baik.

Keaktifan ibu-ibu untuk datang ke posyandu tidak berkorelasi dengan status gizi balita. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang memiliki anak dalam kondisi normal justru tidak melakukan kunjungan ke posyandu, sedangkan yang memiliki anak dengan status gizi buruk melakukan kunjungan posyandu karena harus melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan yang datang ke posyandu. Kunjungan ke posyandu yang dilakukan oleh ibu tidak berhubungan dengan status gizi balitanya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang dapat diambil berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah: sebagian besar dari responden menunjukkan asupan energi kurang, dan asupan protein dalam kategori berlebih. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu dalam kategori cukup dan lebih dari setengah dari responden melakukan kunjungan ke posyandu tidak rutin. Sebagian besar balita memiliki status gizi baik.

Hasil analisis hubungan antara variabel bebas dan terikat dapat disimpulkan bahwa: ada hubungan antara

asupan energi dengan status gizi balita, tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita, tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita, serta tidak ada hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Cimahi.

Saran yang direkomendasikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah: perlunya dilakukan penyuluhan kepada masyarakat, terutama ibu balita agar dapat memanfaatkan posyandu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta untuk mendapatkan imunisasi lengkap.. Perilaku melakukan kunjungan ke posyandu akan menjadi kebiasaan yang baik bagi ibu balita apabila mereka memiliki pengetahuan yang baik pula tentang manfaat posyandu.

Perlu dilakukan revitalisasi posyandu, dengan fasilitas dan pelayanan yang berbeda dari sebelumnya, untuk meningkatkan kunjungan ke posyandu. Posyandu yang ada dapat dibuat nyaman bagi balita dan ibu balita, sehingga ibu balita dapat merasakan manfaatnya, sehingga kunjungan untuk penimbangan maupun imunisasi dan kegiatan promotif, preventif yang lain dapat dilaksanakan dan meningkatkan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, V., Pangesti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2016). Hubungan asupan makanan (karbohidrat, protein dan lemak) dengan status gizi bayi dan balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 4 (3): 261-271. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Almatsier, S. (2011). *Gizi Seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor risiko kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan (Studi kasus di wilayah kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 6 (1): 409-418. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga: Saintika Medika*, Vol 13 (2): 125-133.
- Febriani, B. R., & Noer, E. R. (2016). Faktor determinan perilaku responsive feeding pada balita stunting usia 3-36 bulan (studi kualitatif di wilayah kerja Puskesmas Halmahera). *Journal of Nutrition College*, Vol 5 (3): 6-36.
- Febrindari, A. P., & Nuryanto. (2016). Hubungan asupan energi, protein, seng, dan kejadian infeksi kecacingan status gizi anak umur 12-36 bulan. *Journal of Nutrition College*, Vol 5 (4): 353-369. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>.
- Husnah. (2017). Nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol 17 (3): 179-183. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>.
- Lanoh, M., Sarimin, S., & Karundeng, M. (2015). Hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ranotama Weru Kota Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*, Vol 3 (2): 1-7.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal*, Vol 1 (1): 24-59.
- Nefyl, N., Lipoeto, N. I., & Edison. (2019). Implementasi Gerakan 1000 hari pertama kehidupan di Kabupaten Pasaman 2017. *Media Gizi Indonesia*, Vol 14 (2): 186-196.
- Purnamasari, D. U., Dardjito, E., & Kusnandar. (2016). Hubungan jumlah anggota keluarga, pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi dengan status gizi anak sekolah dasar. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Vol 8 (2): 49-56.
- Sholihah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan dan perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, Vol 1 (1): 9-18. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jph>.
- Siwi, N. P., & Paskarini, I. (2018). Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak dan Protein dengan Status Gizi (Studi Kasus pada Pekerja Wanita Penyadap Getah Karet di Perkebunan Kalijompo, Jember). *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol 12 (1): 1-12.
- Soumokil, O. (2017). Hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi anak balita di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah. *Global Health Science*, Vol 2 (4): 341-350. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>.
- Wati, E. K., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2016). Upaya perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan stunting balita melalui optimalisasi peran tenaga gizi di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Vol 8 (2): 92-101.