

Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu ke Posyandu dengan Status Gizi Balita

The Relationship Between Mothers' Participation Levels in Posyandu and the Nutritional Status of Children Under Five

Marta Aditya Pratiwi^{1*}, Afriana Siska², Viona Rezky³, Rismawati Hutapea⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam,
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
Email: martapratiwi2106@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi balita masih jadi satu diantara persoalan kesehatan masyarakat, sementara pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini masalah gizi pada Posyandu berpengaruh terhadap partisipasi ibu. Studi ini bermaksud untuk menemukan hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi balita di Desa Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas. Studi ini mempergunakan model kuantitatif dengan desain observasional analitik dan desain *cross-sectional*. Populasi studi terdiri atas 185 ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan, dengan sampel sebanyak 125 partisipan yang ditetapkan mempergunakan cara *purposive sampling*. Data dihimpun melalui kuesioner dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis mempergunakan uji *Chi-Square* dengan tingkatan kemaknaan 0,05. Temuan studi memperlihatkan 77 ibu (61,6%) memiliki tingkatan partisipasi aktif dan 48 ibu (38,4%) kurang aktif. Sebagian besar balita memiliki status gizi kurang sebanyak 64 balita (51,2%), sedangkan 36 balita (28,8%) memiliki status gizi normal. Dalam penelitian ini didapatkan adanya hubungan yang signifikan tingkat partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi balita dengan skor $p=0,002$ ($p<0,05$). Peningkatan partisipasi ibu, edukasi gizi, dan penguatan pemantauan pertumbuhan via Posyandu diperlukan untuk mendukung pencegahan dan penanganan masalah gizi balita.

Kata kunci: partisipasi ibu; Posyandu; status gizi; balita; pemantauan pertumbuhan

Abstract

Nutritional issues among toddlers remain a public health concern, and the monitoring of growth and early detection of nutritional problems at Posyandu (integrated healthcare posts) are influenced by the level of maternal participation. This study aimed to examine the relationship between the level of maternal participation in Posyandu activities and the nutritional status of toddlers in Tanjung Botung Village, Padang Lawas Regency. A quantitative approach was employed using an analytical observational, cross-sectional study design. The study population consisted of 185 mothers with toddlers aged 0–59 months, from which a sample of 125 participants was selected using purposive sampling. Data were collected through questionnaires and anthropometric measurements, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05. The findings indicate that 77 mothers (61.6%) demonstrated an active level of participation, while 48 mothers (38.4%) were less active. The majority of the toddlers (64, or 51.2%) were classified as having poor nutritional status, whereas 36 toddlers (28.8%) had a normal nutritional status. The study revealed a significant relationship between the level of maternal participation in Posyandu and the nutritional status of toddlers, with a p -value of 0.002 ($p < 0.05$). Increasing maternal participation, providing nutrition education, and strengthening growth monitoring through Posyandu are essential to support the prevention and management of nutritional issues among children under five.

Keywords: maternal participation; Posyandu; nutritional status; toddlers; growth monitoring

*Corresponding Author: Marta Aditya Pratiwi Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang Indonesia

E-mail : martapratiwi2106@gmail.com

Doi :

Received : September 26, 2026. Accepted: Oktober 20, 2026. Published: Oktober 30, 2026

Copyright (c) 2026 Marta Aditya Pratiwi Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih jadi satu diantara persoalan kesehatan masyarakat karena berkaitan dengan pertumbuhan, perkembangan, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Status gizi balita juga ialah satu diantara indikator sentral dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan kesehatan. *World Health Organization (WHO)* menyebutkan sekitar 104 juta anak di dunia mengalami gizi kurang dan kondisi tersebut masih jadi satu diantara penyebab utama kematian anak. Prevalensi gizi kurang tertinggi ditemukan di Asia Selatan sebesar 46%, diikuti Sub-Sahara Afrika sebesar 28%, Amerika Latin sebesar 7%, dan Eropa Tengah sebesar 5% [1].

Di Indonesia, persoalan gizi balita juga masih jadi tantangan kesehatan masyarakat. Temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperlihatkan prevalensi balita beserta status gizi buruk dan gizi kurang mencapai 17,7%. Meskipun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 19,6%, kondisi ini memperlihatkan persoalan gizi balita masih memerlukan penanganan secara berkelanjutan via upaya promotif, preventif, dan kuratif [2]. Satu diantara upaya yang diaktualisasikan via pelayanan kesehatan berbasis masyarakat ialah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), yang berperan dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pelayanan kesehatan, penyuluhan, serta deteksi dini masalah gizi.

Keberhasilan kegiatan Posyandu tidak terlepas dari partisipasi masyarakat, khususnya ibu yang punya balita. Kehadiran ibu secara rutin memungkinkan pertumbuhan anak dipantau secara berkala sehingga perubahan berat badan maupun gangguan pertumbuhan bisa diketahui dan ditindaklanjuti lebih dini. Namun, partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu masih belum optimal. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 memperlihatkan sekitar 68% ibu membawa balitanya secara rutin ke Posyandu setiap bulan. Partisipasi tersebut bisa dapat keberpengaruhannya oleh beragam faktor, seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, motivasi, dukungan keluarga, dan akses pada pelayanan kesehatan [3]. Tingkat pendidikan ibu yang rendah erat kaitannya dengan penerimaan informasi kesehatan yang terbatas, di mana hal tersebut menjadi penghambat dalam pemanfaatan fasilitas Posyandu secara optimal [4]. Selain itu, kurangnya pemahaman mengenai nilai gizi makanan seringkali membuat masyarakat lebih mementingkan rasa dan harga dibandingkan kandungan gizinya [5].

Sejumlah studi sebelumnya memperlihatkan adanya keterkaitan pemanfaatan Posyandu oleh ibu dan status gizi balita. Maulidiyyah et al. (2020) memperlihatkan frekuensi kunjungan ke Posyandu berhubungan beserta status gizi balita, di mana anak yang rutin ditimbang punya perkembangan berat badan yang lebih baik [6]. Selanjutnya, Prasticha et al. (2023) menemukan pengetahuan, sikap, dan pemanfaatan Posyandu oleh ibu berhubungan signifikan beserta status gizi balita [7]. Wulandari, Samidah, dan Sari (2024) juga memperlihatkan tingkatan pendidikan dan pekerjaan ibu jadi keberpengaruhannya kepatuhan dalam membawa balita ke Posyandu [8]. Selain faktor yang berasal dari ibu, peran kader juga jadi bagian sentral dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Aridi, Dunggio, dan Hadi (2021) memperlihatkan kemampuan kader dalam memberikan pelayanan, penyuluhan, dan motivasi kepada masyarakat bisa meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu [9]. Kehadiran kader yang aktif dan terampil mampu mendorong ibu untuk lebih rutin memantau pertumbuhan anaknya. Dukungan dari kader serta tokoh masyarakat sangat dibutuhkan sebagai motivator yang berkelanjutan dalam membina tumbuh kembang anak [10].

Partisipasi ibu dalam Posyandu punya peranan sentral dalam pemantauan status gizi balita karena kegiatan tersebut memungkinkan pengukuran antropometri dan pemantauan pertumbuhan secara berkala. Status gizi balita bisa dinilai via beberapa indikator, ialah berat badan berlandaskan umur (BB/U) untuk menilai kondisi *underweight*, tinggi badan berlandaskan umur (TB/U) untuk menilai *stunting*, dan berat badan berlandaskan tinggi badan (BB/TB) untuk menilai *wasting* [11]. Melalui kegiatan Posyandu, ibu juga bisa mendapat informasi berkaitan kesehatan dan gizi anak serta tindak lanjut apabila ditemukan adanya gangguan pertumbuhan.

Di Provinsi Sumatera Utara, kondisi status gizi balita berlandaskan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024 memperlihatkan adanya perbaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Persentase balita gizi kurang

berlandaskan indeks BB/TB menurun dari 1,96% ditahun 2023 jadi 1,23% ditahun 2024, sedangkan balita gizi buruk menurun dari 0,16% jadi 0,11%. Prevalensi balita dengan berat badan kurang berlandaskan BB/U juga menurun dari 2,69% jadi 1,80%, sementara prevalensi balita pendek berlandaskan TB/U menurun dari 3,93% jadi 2,52% [12]. Meskipun demikian, persoalan gizi masih ditemukan di beragam wilayah, termasuk Desa Tanjung Botung yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Tanjung Botung.

Data Posyandu di Desa Tanjung Botung memperlihatkan rerata total balita sasaran sebanyak 185 balita, sedangkan rerata total balita yang ditimbang setiap bulan hanya 56 balita atau sebesar 30,27%. Jumlah balita yang ditimbang dan diukur serta balita yang mendapat pengukuran panjang badan atau tinggi badan (PB/TB) juga rerata sebanyak 56 balita atau 30,27%. Rendahnya cakupan kehadiran tersebut memperlihatkan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu masih belum optimal. Keadaan ini bisa menyebabkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak diaktualisasikan secara menyeluruh dan berpotensi menghambat deteksi dini pada masalah gizi. Berlandaskan kondisi tersebut, masih diperlukan studi berkaitan hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita di Desa Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas. Studi ini sentral diaktualisasikan untuk mendapat gambaran tingkatan partisipasi ibu dan status gizi balita serta mengkaji hubungan keduanya sebagai dasar informasi guna upaya peningkatan pemanfaatan Posyandu dan pemantauan status gizi balita di wilayah tersebut. Tujuan studi ini ialah untuk menemukan hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita di Desa Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas. Secara khusus, studi ini bermaksud guna mengidentifikasi tingkatan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu, menemukan status gizi balita di Desa Tanjung Botung wilayah kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas, serta mengkaji hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita.

2. METODE

2.1 Desain dan Lokasi Penelitian

Studi ini ialah studi kuantitatif dengan desain observasional analitik mempergunakan desain *cross-sectional*. Pengukuran tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu dan status gizi balita diaktualisasikan pada waktu yang sama untuk mengkaji hubungan kedua variabel tersebut. Studi dilaksanakan di Desa Tanjung Botung yang ialah wilayah kerja Puskesmas Tanjung Botung, Kabupaten Padang Lawas. Pelaksanaan studi berlangsung pada Desember 2025 sampai April 2026.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam studi ini ialah seluruh ibu yang punya balita usia 0–59 bulan dan terdaftar sebagai peserta Posyandu di Desa Tanjung Botung wilayah kerja Puskesmas Tanjung Botung, dengan total 185 orang. Besar sampel ditentukan mempergunakan rumus Lemeshow dengan tingkatan kepercayaan 95%, proporsi 0,5, dan tingkatan penyimpangan 10%, sehingga didapat total sampel sebanyak 125 partisipan.

Pengambilan sampel diaktualisasikan mempergunakan cara *purposive sampling* berlandaskan kriteria yang sudah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu yang punya balita usia 0–59 bulan, terdaftar sebagai peserta Posyandu di Desa Tanjung Botung, dan bersedia jadi partisipan. Kriteria eksklusi meliputi balita yang sedang sakit berat saat studi dan ibu yang tidak hadir pada saat pengambilan data.

2.3 Variabel Penelitian

Variabel independen dalam studi ini ialah tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu, sedangkan variabel dependen ialah status gizi balita. Tingkatan partisipasi ibu didefinisikan sebagai keaktifan ibu dalam menghadiri kegiatan Posyandu selama enam bulan terakhir. Partisipasi diukur mempergunakan kuesioner dan buku KIA/KMS. Skor jawaban terdiri atas selalu = 5, kadang-kadang = 3, dan tidak pernah = 1. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan dengan skor maksimum 50 dan minimum 10. Tingkatan partisipasi dikategorikan aktif apabila mendapat $\geq 75\%$ dari skor maksimum dan kurang aktif apabila mendapat $< 75\%$.

Status gizi balita ditentukan berlandaskan temuan pengukuran antropometri mempergunakan indeks berat badan berlandaskan tinggi badan (BB/TB). Kategori status gizi terdiri atas gizi buruk (< -3 SD), gizi kurang (≥ -3 SD sampai < -2 SD), gizi baik/normal (≥ -2 SD sampai $+1$ SD), beresiko gizi lebih ($> +1$ SD sampai $\leq +2$ SD), gizi lebih ($> +2$ SD sampai $\leq +3$ SD), dan obesitas ($> +3$ SD) [13].

2.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Data yang dipergunakan terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer didapat via wawancara dengan ibu balita mempergunakan kuesioner serta pengukuran antropometri balita. Data berkaitan tingkatan partisipasi didapat via kuesioner dan buku KIA/KMS, sedangkan status gizi didapat via pengukuran berat badan dan tinggi badan balita. Data sekunder didapat dari Puskesmas Tanjung Botung dan Posyandu Desa Tanjung Botung berupa data total balita dan data pendukung studi.

Instrumen yang dipergunakan meliputi lembar persetujuan partisipan, kuesioner tingkatan partisipasi ibu, timbangan digital, *microtoise*, buku KIA/KMS, dan formulir pencatatan data.

2.5 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang sudah dihimpun diolah via fase *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Data kemudian dianalisis mempergunakan perangkat lunak SPSS.

Analisis univariat dipergunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi tiap variabel studi, ialah tingkatan partisipasi ibu dan status gizi balita. Analisis bivariat diaktualisasikan untuk menemukan hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita mempergunakan pengujian *Chi-Square*. Tingkatan kemaknaan yang dipergunakan ialah $\alpha = 0,05$. Hubungan dinyatakan signifikan apabila didapat skor *p-value* $\leq 0,05$.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik partisipan dalam studi ini meliputi pendidikan dan pekerjaan ibu serta jenis kelamin balita. Distribusi karakteristik partisipan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Pendidikan ibu		
SD	38	30,4
SMP	28	22,4
SMA	45	36,0
Diploma	3	2,4
Sarjana	11	8,8
Pekerjaan ibu		
Ibu Rumah Tangga	80	64,0
Wiraswasta	4	3,2
Petani	27	21,6
PNS	2	1,6
Pedagang	6	4,8
Lainnya	6	4,8
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	66	52,8
Perempuan	59	47,2
Total	125	100,0

Berlandaskan Tabel 1, dari 125 partisipan, tingkatan pendidikan ibu paling banyak ialah SMA sebanyak 45 orang (36,0%), sedangkan paling sedikit ialah Diploma sebanyak 3 orang (2,4%). Berlandaskan pekerjaan, kebanyakan ibu ialah ibu rumah tangga sebanyak 80 orang (64,0%). Berlandaskan jenis kelamin, balita laki-laki berjumlah 66 orang (52,8%), sedangkan perempuan sebanyak 59 orang (47,2%).

3.2 Tingkatan Partisipasi Ibu ke Posyandu

Distribusi tingkatan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu disajikan di Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkatan Partisipasi Ibu ke Posyandu

Tingkat partisipasi	f	%
Aktif	77	61,6
Kurang aktif	48	38,4
Total	125	100,0

Berlandaskan Tabel 2, kebanyakan ibu memiliki tingkatan partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu, ialah sebanyak 77 orang (61,6%), sedangkan 48 orang (38,4%) punya tingkatan partisipasi kurang aktif.

3.3 Status Gizi Balita

Distribusi status gizi balita berlandaskan temuan pengukuran antropometri disajikan di Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Balita

Status gizi	f	%
Gizi buruk	3	2,4
Gizi kurang	64	51,2
Baik/normal	36	28,8
Berisiko gizi lebih	5	4,0
Gizi lebih	9	7,2
Obesitas	8	6,4
Total	125	100,0

Berlandaskan Tabel 3, kebanyakan balita punya status gizi kurang, ialah sebanyak 64 balita (51,2%). Selanjutnya, 36 balita (28,8%) punya status gizi baik/normal, 9 balita (7,2%) mengalami gizi lebih, 8 balita (6,4%) mengalami obesitas, 5 balita (4,0%) berisiko gizi lebih, dan 3 balita (2,4%) mengalami gizi buruk.

3.4 Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu Dengan Status Gizi Balita

Analisis hubungan tingkatan partisipasi ibu ke posyandu beserta status gizi balita diaktualisasikan untuk menemukan apakah tingkatan partisipasi ibu ke posyandu berhubungan beserta status gizi balita. Temuan analisis hubungan tingkatan partisipasi ibu ke posyandu beserta status gizi balita bisa dilihat pada table berikut.

Tabel 4. Hubungan Partisipasi Ibu dengan Status Gizi

Status Gizi	Tingkat Partisipasi Ibu				Jumlah		p-Value
	Kurang Aktif		Aktif				
	n	%	n	%	n	%	
Gizi Buruk	1	2,1	2	2,6	3	2,4	0.002
Gizi Kurang	17	35,4	47	61,0	64	51,2	
Baik/Normal	13	27,1	23	29,9	36	28,8	
Beresiko Gizi Lebih	4	8,3	1	1,3	5	4,0	
Gizi Lebih	6	12,5	3	3,9	9	7,2	
Obesitas	7	14,6	1	1,3	8	6,4	
Total	48		77		125	100,0	

Temuan analisis bivariat memperlihatkan pada kelompok ibu yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu, kebanyakan balita punya status gizi kurang ialah sebanyak 48 balita (37,6%), sedangkan pada kelompok ibu yang kurang aktif kebanyakan juga punya status gizi kurang ialah sebanyak 17 balita (13,6%). Temuan pengujian Chi-Square didapat skor $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga bisa disimpulkan ada hubungan yang signifikan tingkatan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu beserta status gizi balita. Dengan demikian, tingkatan partisipasi ibu berhubungan beserta status gizi balita di wilayah studi.

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu berpendidikan SMA (36,0%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (64,0%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat berkaitan dengan kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan, sedangkan status pekerjaan dapat berkaitan dengan kesempatan ibu untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Penelitian Jannah dan Afifah (2023) menunjukkan bahwa status pekerjaan dan pengetahuan ibu berhubungan dengan partisipasi ibu balita dalam program Posyandu. Namun, tingkat pendidikan dan pekerjaan tidak dapat langsung dianggap menentukan keaktifan ibu tanpa analisis lebih lanjut. Berdasarkan jenis kelamin, balita laki-laki sedikit lebih banyak (52,8%) dibandingkan perempuan (47,2%); perbedaan ini menggambarkan distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini [21]

4.2 Tingkat Partisipasi Ibu ke Posyandu

Sebagian besar ibu punya tingkatan partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu, ialah 77 orang (61,6%), sedangkan 48 orang (38,4%) tergolong kurang aktif. Keadaan ini memperlihatkan lebih dari setengah ibu sudah memanfaatkan pelayanan Posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Partisipasi ibu bisa dapat keberpengaruhannya oleh pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, serta peran kader dalam memberikan penyuluhan dan motivasi. Masih adanya ibu dengan partisipasi kurang aktif memperlihatkan perlunya edukasi, penyuluhan, dan peningkatan kualitas pelayanan Posyandu.

4.3 Status Gizi Balita

Status gizi balita dalam studi memperlihatkan variasi, meliputi gizi buruk, gizi kurang, normal, beresiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Keadaan tersebut memperlihatkan persoalan gizi balita mencakup kekurangan maupun kelebihan gizi. Status gizi dapat keberpengaruhannya oleh beragam faktor, seperti asupan makanan, penyakit infeksi, pola asuh, pendidikan ibu, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Balita beserta status gizi kurang bisa berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi yang belum optimal, sedangkan gizi lebih dan obesitas bisa berkaitan dengan pola konsumsi berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik.

Asupan zat gizi yang tidak adekuat bisa mengganggu pertumbuhan dan perkembangan balita serta meningkatkan risiko kesakitan apabila berlangsung secara berkepanjangan [14]. Kekurangan satu diantara zat gizi juga bisa berkaitan dengan kekurangan zat gizi lainnya [15]. Ketidakseimbangan asupan zat gizi makro, seperti energi, karbohidrat, lemak, dan protein, dengan kebutuhan tubuh dalam jangka panjang bisa menyebabkan perubahan jaringan dan massa tubuh yang berdampak pada penurunan berat badan [16].

Gangguan gizi juga bisa dapat keberpengaruhannya oleh faktor primer dan sekunder. Faktor primer seperti berkaitan dengan ketersediaan pangan, distribusi pangan, kondisi ekonomi, pengetahuan, dan kebiasaan makan, sedangkan faktor sekunder bisa terjadi akibat gangguan pencernaan dan absorpsi zat gizi sehingga zat gizi yang dikonsumsi tidak bisa dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh [17]. Status gizi yang baik merupakan fondasi penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas sejak usia dini [18].

Selain itu, penyakit infeksi bisa menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga asupan makanan anak berkurang. Infeksi yang disertai muntah dan diare dalam waktu yang cukup lama juga bisa menyebabkan kehilangan zat gizi dan cairan sehingga berpotensi memperburuk status gizi anak [19].

4.4 Hubungan Partisipasi Ibu ke Posyandu dengan Status Gizi Balita

Temuan pengujian Chi-Square memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita di Desa Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas ($p=0,002$; $p<0,05$). Ibu dengan partisipasi yang lebih baik punya peluang lebih besar mendapat pemantauan pertumbuhan, informasi kesehatan, konseling gizi, serta deteksi dini gangguan pertumbuhan. Sebaliknya, rendahnya kehadiran bisa menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi masalah gizi.

Temuan tersebut sesuai dengan kerangka konseptual UNICEF yang menjelaskan status gizi dapat keberpengaruhannya oleh penyebab langsung berupa asupan makanan dan penyakit infeksi, serta penyebab tidak

langsung seperti pola asuh, ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, dan lingkungan. Posyandu berperan dalam pemantauan pertumbuhan, pemberian vitamin A dan imunisasi, serta konseling gizi. Sejalan dengan itu, Notoatmodjo (2018) menjelaskan pengetahuan yang didapat via pendidikan kesehatan bisa membentuk sikap dan jadi keberpengaruhannya perilaku kesehatan [20].

Temuan studi ini sejalan dengan Maulidiyyah et al. (2020) yang menyatakan frekuensi kunjungan balita ke Posyandu berhubungan signifikan beserta status gizi [6]. Prasticha et al. (2023) juga memperlihatkan adanya hubungan pemanfaatan Posyandu, pengetahuan, dan sikap ibu beserta status gizi balita [7]. Wulandari, Samidah, dan Sari (2024) melaporkan keaktifan ibu dalam memanfaatkan Posyandu bisa mendukung deteksi masalah pertumbuhan secara lebih awal [8]. Selanjutnya, Aridi, Dunggio, dan Hadi (2021) menjelaskan edukasi dan motivasi yang diberikan kader Posyandu bisa meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu dan pemantauan status gizi balita [9].

Meskipun ada hubungan partisipasi ibu dan status gizi, masih ditemukan balita beserta status gizi kurang pada kelompok ibu yang aktif mengikuti Posyandu. Hal ini memperlihatkan partisipasi Posyandu bukan satu-satunya faktor yang berkaitan beserta status gizi. Faktor lain yang disebutkan dalam studi ini meliputi pendidikan ibu, pekerjaan, pendapatan keluarga, ketahanan pangan rumah tangga, praktik pemberian makan, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, peningkatan partisipasi ibu perlu disertai dengan penguatan edukasi gizi, praktik pemberian makanan bergizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberdayaan keluarga. Penguatan kapasitas kader, penyuluhan berkelanjutan, pengingat jadwal Posyandu, kunjungan rumah guna balita yang tidak hadir, dan kolaborasi dengan pemerintah desa serta tokoh masyarakat bisa mendukung optimalisasi pemantauan pertumbuhan dan pencegahan masalah gizi balita.

5. KESIMPULAN

Berlandaskan temuan studi berkaitan hubungan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita di Desa Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas, bisa disimpulkan kebanyakan ibu punya tingkatan partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu, ialah sebanyak 77 orang (61,6%), sedangkan 48 orang (38,4%) punya tingkatan partisipasi kurang aktif. Status gizi balita memperlihatkan kebanyakan balita berada pada kategori gizi kurang, ialah 64 balita (51,2%), diikuti status gizi normal sebanyak 36 balita (28,8%), gizi lebih 9 balita (7,2%), obesitas 8 balita (6,4%), beresiko gizi lebih 5 balita (4,0%), dan gizi buruk 3 balita (2,4%).

Temuan pengujian Chi-Square memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan tingkatan partisipasi ibu ke Posyandu beserta status gizi balita ($p=0,002$; $p<0,05$). Meskipun demikian, status gizi balita juga dapat keberpengaruhannya oleh beragam faktor lain yang belum dianalisis secara mendalam dalam studi ini, seperti asupan makanan, pola asuh, kondisi ekonomi keluarga, ketahanan pangan, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, pendidikan dan pengetahuan ibu, serta akses pada pelayanan kesehatan. Keterbatasan desain *cross-sectional*, penggunaan *purposive sampling*, dan pengukuran partisipasi via kuesioner juga perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan temuan studi.

Temuan studi ini bisa jadi masukan guna institusi kesehatan dan masyarakat untuk meningkatkan partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu via edukasi, penyuluhan, penguatan peran kader, pemantauan pertumbuhan, serta kunjungan rumah guna balita yang tidak hadir. Studi selanjutnya perlu mempertimbangkan total sampel yang lebih besar, desain longitudinal, serta penambahan variabel lain yang berkaitan beserta status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Tanjung Botung, pemerintah Desa Tanjung Botung, kader Posyandu, serta seluruh ibu dan balita yang sudah berpartisipasi dalam studi ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang sudah memberikan dukungan dan membantu dalam pelaksanaan studi hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates," Geneva, 2018. [Online]. Available: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272540>
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, "Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018," Jakarta, 2018. [Online]. Available: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_National_Riskesdas2018_Final.pdf
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022," Jakarta, 2023.
- [4] M. Silitonga, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Puskesmas," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*, vol. 6, no. 2, pp. 112–120, 2018.
- [5] H. Par'i and others, *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC, 2017.
- [6] N. Maulidiyyah, A. Rahmawati, and S. Suparmi, "Hubungan frekuensi kunjungan ke Posyandu dengan status gizi balita usia 12-59 bulan," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 2, pp. 45–52, 2020.
- [7] A. D. Prasticha, A. Setiawan, and C. P. Ningrum, "Hubungan pengetahuan, sikap, dan pemanfaatan Posyandu oleh ibu dengan status gizi balita," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 18, no. 1, pp. 12–20, 2023.
- [8] R. A. Wulandari, I. Samidah, and L. Y. Sari, "Hubungan Karakteristik Ibu, Balita Dan Kepatuhan Datang Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu Tahun 2023," vol. 2, no. 1, pp. 89–102, 2024.
- [9] R. Aridi, T. Dunggio, and N. S. Hadi, "The role of Posyandu cadres in efforts to improve the nutritional status of toddlers in Suka Makmur Village, Patilanggio District. (2021) pp. 37–43, 2021
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu," Jakarta, 2019.
- [11] I. D. N. Supriasa, B. Bakri, and I. Fajar, *Penilaian Status Gizi*, 2nd ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2016.
- [12] Elisa, Marlina, A. Fariona, Lamtiur, and R. Lestari, "Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024," 2024.
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Standar Antropometri Anak, PMK No. 2 Tahun 2020," 2020, *Jakarta*.
- [14] U. Septikasari, *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2018.
- [15] A. N. Diana, L. A. Vidayati, and S. R. Lailiyah, "Pengaruh Status Partisipasi Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar (Posyandu) Terhadap Status Gizi Balita Di Ponkesdes Mlajah Bangkalan," vol. 4, pp. 505–512, 2025.
- [16] S. R. Diniyyah and T. S. Nindya, "Asupan Energi, Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci, Gresik," *Amerta Nutrition*, vol. 1, no. 4, pp. 341–350, 2017, doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.341-350.
- [17] V. A. Hidayat, R. Yuliwulandari, and F. Arifandi, "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun Pada Posyandu Melati RW 006 Kelurahan Palmeriam Di Masa Pandemic COVID-19 Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam," vol. 1, no. 6, pp. 771–783, 2023.
- [18] F. Oktafiana and R. Wahini, "Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini," *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, vol. 10, no. 2, pp. 245–258, 2016.
- [19] L. N. Yustianingrum and M. Adriani, "Perbedaan Status Gizi Dan Penyakit Infeksi Pada Anak Baduta Yang Diberi ASI Eksklusif Dan Non ASI Eksklusif," *Amerta Nutrition*, vol. 1, no. 4, pp. 415–423, 2017, doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.415-423.
- [20] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [21] C. A. N. A. Amalia Putri Roudlotul Jannah, "JGK-Vol.15, No.1 Januari 2023," vol. 15, no. 1, pp. 65–79, 2023.