

**HUBUNGAN PERAN AKTIF IBU DALAM KEGIATAN
POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJAPUSKESMAS
KUTA BARO ACEH BESAR**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Universitas Ubudiyah Indonesia**



Oleh :

KHAIRUNNISA

NIM : 11010034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS UBUDIYAH INDONESIA
BANDA ACEH TAHUN
2014**

**HUBUNGAN PERAN AKTIF IBU DALAM KEGIATAN
POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUTA BARO ACEH BESAR**

Karya Tulis Ilmiah oleh Khairunnisa ini telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 21 Agustus 2014.

Dewan Penguji:

1. Ketua


(RAHMAYANI, SKM., M.Kes)

2. Anggota


(RAHMADI, SKM., M.Kes)

3. Anggota


(RITAWATI, AK, MPH)

**HUBUNGAN PERAN AKTIF IBU DALAM KEGIATAN
POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUTA BARO ACEH BESAR**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat
guna memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
Universitas Ubudiyah Indonesia**

Oleh

Nama : Khairunnisa
Nim : 11010034

Disetujui,

Penguji I


(RAHMADI, SKM., M.Kes)

Penguji II


(RITAWATI, AK, MPH)

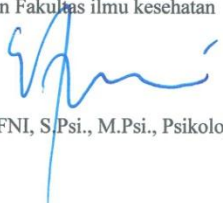
Ka.Prodi D-III kebidanan


(NUZULUL RAHMI, S.ST)

Pembimbing


(RAHMAYANI, SKM., M.Kes)

Mengetahui,
Dekan Fakultas ilmu kesehatan


(NURAFNI, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT serta shalawat dan salam kepada junjungan kita Nabi Besar Kita Muhammad SAW karena berkat dengan rahmat beliau peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Hubungan Peran Aktif Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2014”

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini merupakan suatu kewajiban yang harus diselesaikan sebagai salah satu syarat guna untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Di Universitas U'Budiyah Indonesia

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kepada :

1. Bapak Dedi Zefrijal, ST, selaku Ketua Yayasan U'Budiyah Indonesia
2. Ibu Marniati, M.Kes, selaku Rektor Universitas U'Budiyah Indonesia
3. Ibu Nurafni, S.Psi, Psikolog, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia
4. Ibu Nuzulul Rahmi, SST, selaku Ketua Jurusan Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'Budiyah Indonesia
5. Ibu Rahmayani, SKM, M.kes, selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

6. Rahmadi, SKM, selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ritawati, AK., MPH, selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Pimpinan Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan penelitian di tempat beliau
9. Seluruh staf dan pengajar pada pada program studi Diploma III Kebidanan Di Universitas UBudiah Indonesia
10. Ayahanda dan ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberi dukungan moral dan materi, seiring doa restu beliau sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
11. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah turut membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki. Untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah yang akan datang. Harapan peneliti semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan yang lebih baik.

Banda Aceh, Juli 2014

Peneliti

Hubungan Peran Aktif Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2014

Khairunnisa¹, Rahmayani²

ABSTRAK

Halaman : ix + 43 halaman

Latar Belakang : Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama ibu hamil dan anak balita. Peran aktif ibu pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak balitanya.

Tujuan Penelitian : mengetahui Hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

Metode Penelitian : Bersifat Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proporsional random sampling* dengan populasi 167 orang dan didapatkan 93 responden. Penelitian dilakukan tanggal 7 s/d 12-7-2014. Pengumpulan melalui penyebaran kuesioner, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square test* memakai program SPSS versi 13 for windows dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kemaknaan ($\alpha=0,05$) H_0 ditolak jika p value > 0,05 dan H_a diterima jika p value < 0,05.

Hasil Penelitian: terdapat pengetahuan yang baik sebanyak 48 responden (72,7%) memiliki status gizi baik dengan p-value = 0,001. Dan informasi baik sebanyak 34 responden (87,2%) memiliki status gizi baik dengan p-value = 0,000. Serta mayoritas ibu berperan aktif dengan status gizi baik sebanyak 41 responden (74,5%) dengan p-value = 0,003.

Kesimpulan : Hasil analisa statistik menyatakan bahwa Ada hubungan pengetahuan, informasi dan peran aktif ibu dengan status gizi balita dalam kegiatan posyandu di desa dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Diharapkan kepada ibu agar dapat mengetahui dan paham tentang status gizi balita Diharapkan juga kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan konseling dan informasi kepada ibu balita agar memerhatikan status gizi balitanya dengan datang ke posyandu setiap bulannya.

Kata Kunci : status gizi balita, pengetahuan, informasi dan peran aktif ibu

Kepustakaan : 16 Buku + 5 situs Internet (2005-2012)

¹ : Mahasiswi D-III Kebidanan Universitas U'Budiyah Indonesia

² : Dosen pembimbing

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Keaslian Penelitian.....	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Status Gizi	7
1. Pengertian Status Gizi.....	7
2. Penilaian Status Gizi.....	8
3. Pelayanan Gizi Dari Kader	12
B. Posyandu	12
1. Pengertian Posyandu.....	12
2. Tujuan Posyandu	13
3. Sasaran Posyandu	14
4. Fungsi Posyandu	14
5. Manfaat Posyandu	14
6. Lokasi Posyandu	15
C. Peran Serta Keluarga.....	16
D. Informasi	16
E. Pengetahuan	17
F. Kerangka Teori.....	20
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep Penelitian	21
B. Definisi Operasional	22
C. Hipotesis	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel	24

	C. Tempat dan Waktu Penelitian	27
	D. Pengumpulan Data	27
	E. Instrumen Penelitian.....	28
	F. Pengolahan Data.....	29
	G. Analisa data.....	30
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
	A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
	B. Hasil Penelitian	34
	1. Analisa Univariat	34
	2. Analisa Bivariat	36
	C. Pembahasan.....	38
BAB VI	KESIMPULAN.....	43
	A. Kesimpulan	43
	B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	21

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	22
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi status gizi balita dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar	34
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi pengetahuan dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar	35
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi informasi dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar	35
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi peran aktif keluarga dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.....	35
Tabel 5.5	Hubungan pengetahuan Dengan Status gizi Pada Responden dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar	36
Tabel 5.6	Hubungan Informasi Dengan Status gizi Pada Responden dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.	36
Tabel 5.7	Hubungan peran aktif keluarga Dengan Status gizi Pada Responden dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Laki-Laki Umur 0-60 bulan
- Lampiran 2 Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Perempuan Umur 0-60 bulan
- Lampiran 3 Surat Izin Melakukan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4 Surat Selesai Melakukan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 Surat izin penelitian
- Lampiran 6 Surat Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Kuesioner
- Lampiran 10 Kunci Jawaban Kuesioner
- Lampiran 11 Master Tabel
- Lampiran 12 Tabel Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 13 Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Millenium Development Goals (MDG's) adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB. Menurut data yang di tunjukkan oleh mdg's, angka malnutrisi (kekurangan gizi) bagi anak usia di bawah lima tahun pada tahun 1990 sebesar 35,5% dan menurun pada saat ini sebesar 28,7%. Target yang ingin di capai pada tahun 2015 sebesar 18%. Hal ini mengharuskan pemerintah dan petugas kesehatan untuk terus berusaha lebih keras agar target yang telah di tentukan tercapai. (Peter, 2008)

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan usia dewasa muda. Pada masa tumbuh kembang ini, pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk SDM yang sehat, cerdas dan produktif (Radiansyah,2007).

Salah satu upaya cukup penting terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah upaya peningkatan status gizi masyarakat. Angka kematian yang tinggi pada bayi, anak balita, ibu melahirkan dan menurunnya daya kerja fisik, terganggunya perkembangan mental dan kecerdasan jika di telusuri adalah akibat langsung maupun tidak langsung dari kekurangan gizi (Supariasa, 2005).

Data Depkes 2005-2006 jumlah kasus gizi buruk hingga saat ini masih memprihatinkan. Tercatat jumlah anak balita yang terkena gizi buruk melonjak dari 1,8 juta (2005) menjadi 2,3 juta anak (2006). Dalam kurun waktu tersebut, lebih dari lima juta balita terkena gizi kurang, bahkan 10% berakhir dengan kematian (Bapeda Jabar,2006).

Kasus gizi buruk yang menimpa anak-anak dibawah umur 5 tahun (balita) juga terjadi di berbagai daerah di Jawa Barat. Status gizi balita di kabupaten Bandung pada tahun 2006 menunjukkan balita dengan status gizi kurang sebesar 1,31% dan balita dengan status gizi buruk sebesar 0,92%. Jumlah penderita, rata-rata naik di banding tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Kab. Bandung Tahun 2006).

Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang dilakukan selama ini di titik beratkan pada penggunaan pesan-pesan gizi sederhana melalui kegiatan yang dapat di lakukan masyarakat sendiri. Kegiatan tersebut di pusatkan di posyandu yang merupakan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat) yang paling memasyarakat dewasa ini. Posyandu yang meliputi lima program prioritas yaitu : KB, KIA, gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare dengan sasaran bayi, anak balita, pasangan usia subur dan ibu hamil. Penyuluhan kesehatan, pemberian makanan tambahan, tablet vitamin A dosis tinggi, pemberian oralit, dan terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap angka kematian bayi (Supariasa, 2005).

Posyandu yang merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat sekaligus dapat memperoleh pelayanan keluarga berencana dan kesehatan. Disamping itu, posyandu dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk

tukar pendapat dan pengalaman serta bermusyawarah untuk memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat (Depkes RI, 2005).

Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Peran aktif keluarga pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak balitanya, karena salah satu tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil (Adisasmito, 2007).

Ditemukan kasus gizi KEP (Kurang Energi Protein) dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu yang masih kurang, sehingga puskesmas mengalami kesulitan dalam mendata dan mengintervensi kasus. Jumlah balita yang datang ke posyandu sebanyak 61%. Hal ini membuktikan partisipasi masyarakat masih sangat kurang terhadap posyandu. Salah satu kader posyandu menyatakan bahwa kejadian kasus gizi KEP pada balita sebenarnya masih banyak terjadi, namun peran aktif keluarga untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya masih sangat kurang. Hal tersebut dapat dilihat dari cakupan penimbangan pada setiap posyandu yang diadakan setiap bulan yang masih dibawah 80% bahkan di beberapa RW hanya mencapai sekitar 40% (Puslitbang Gizi Bogor, 2007)

Sedangkan untuk posyandu yang dilaksanakan 1 bulan sekali oleh posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar dari seluruh jumlah balita yang ada hanya sebagian kecil yang datang ke posyandu. Berarti masih banyak ibu yang tidak membawa balitanya datang untuk mendapatkan pelayanan posyandu. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan beberapa ibu

yang datang ke posyandu, bahwa ibu tersebut dan ibu-ibu yang tidak datang itu beralasan jika tidak datang karena urusan merasa apa yang di sampaikan tidak penting dan membuang waktu, ini disebabkan karena ibu tersebut kurang mendapat informasi apa saja yang di sampaikan di posyandu dan pengetahuan yang cukup tentang kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu yang dilaksanakan sangatlah penting, untuk membantu ibu-ibu dalam menyiapkan makanan dan kesehatan yang benar bagi balitanya. Dengan menyiapkan makanan dan kesehatan sejak dini, maka akan di dapatkan balita dan anak yang tumbuh dengan sehat dan memiliki gizi seimbang.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Adakah hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita dengan kegiatan posyandu di wilayah kerja puskesmas Kuta Baro Aceh Besar
- b. Untuk mengetahui hubungan informasi dengan status gizi pada balita dengan kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar
- c. Untuk mengetahui hubungan peran aktif ibu dengan status gizi pada balita dengan kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

D. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, Penelitian yang serupa juga pernah diteliti oleh Dewi Yuna dengan judul “Hubungan Status Gizi balita dengan informasi dan keaktifan keluarga pergi ke posyandu Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013”. Total sampel dalam penelitian ini 63 balita. Menemukan bahwa Menemukan bahwa ada hubungan antara informasi dengan status gizi balita dengan $p\text{-value} = 0,002$ dan ada hubungan antara keaktifan keluarga dengan status gizi balita dengan $p\text{-value} = 0,004$ di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas

Dapat memberikan informasi tambahan dan menjadi masukan dalam rangka pengembangan kualitas posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita di wilayah kerjanya.

2. Bagi Keluarga

Dapat memperoleh pengetahuan dan informasi tambahan yang mendukung peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balitanya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan atau sebagai acuan dalam mengadakan penelitian dimasa yang akan datang.

4. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan menambah wawasan dalam meningkatkan pengetahuan tentang hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat, karena balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (Supariasa, 2005)

1. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh, terlebih pada balita yang masih dalam masa pertumbuhan. Dimasa tumbuh kembang balita yang berlangsung secara cepat dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang. (Dr. Suprianto, 2012)

Secara klasik, gizi dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses dalam tubuh. Tetapi, sekarang kata gizi mempunyai pengertian lebih luas, disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktifitas kerja (Supariasa, 2005)

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu, program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat (Dr. Suprianto, 2012).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemaknaan, penyerapan, dan penggunaan makanan (Almatsier, 2007). Status gizi (nutrients) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses- proses kehidupan (Supriasa, 2005)

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Gizi dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Zat gizi terdiri atas:

- a. Karbohidrat
- b. Protein
- c. Lemak
- d. Vitamin
- e. Mineral

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dibagi menjadi 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Tetapi dalam penilaian ini menggunakan penilaian Antropometri.

1) Antropometri

a) Pengertian

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

b) Penggunaan

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

c) Indeks Antropometri

(1) Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi

terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur.

Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

(2) Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktupendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

(3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linier dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan berat badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini.

Status gizi balita dapat di tentukan dengan menggunakan rumus Z-score dengan melihat indeks status gizi dan hasilnya dapat di bandingkan di tabel status gizi berdasarkan umur. Rumusnya :

$$Z - Score = \frac{\text{Berat Badan} - \text{Median}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

Keterangan :

Z-Score : Nilai status gizi
Median : Simpangan baku yang ada pada indeks status gizi
Nilai simpangan baku rujukan : Median dikurangi nilai status gizi -1SD atau +1SD

Untuk tabel indeks berat badan menurut umur dapat dilihat di lampiran. Dan tabel hasil penilaian berdasarkan rumus diatas, yaitu:

Status Gizi	Nilai Z-Score
Gizi Buruk	< - 3,0
Gizi Kurang	$\geq - 3,0$ s/d $< - 2,0$
Gizi Baik	$\geq - 2,0$ s/d $\leq 2,0$
Gizi Lebih	>2,0

(Menkes RI, 2010)

b.Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu : survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Dalam

penelitian ini menggunakan survei konsumsi dengan metode kuantitatif recall 24 jam.

3. Pelayanan gizi dari kader

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Sasarannya adalah bayi, balita, ibu hamil dan WUS. Jenis Pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian PMT, pemberian vitamin A dan pemberian sirup Fe. Khusus untuk ibu hamil dan ibu nifas ditambah dengan pemberian tablet besi serta kapsul Yodium untuk yang bertempat tinggal di daerah gondok endemik. Apabila setelah 2 kali penimbangan tidak ada kenaikan berat badan, segera dirujuk ke Puskesmas.

B. Posyandu

1. Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan

kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan yang mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang sekurang-kurangnya mencakup 5 (lima) kegiatan, yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare.

2. Tujuan posyandu

a. Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- 2) Meningkatnya peran lintas sektor dalam Penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- 3) Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

3. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya :

a. Bayi

b. Anak Balita

c. Ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui

d. Pasangan Usia Subur (PUS)

4. Fungsi Posyandu

- a. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB.
- b. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.

5. Manfaat Posyandu

a. Bagi masyarakat

- 1) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB.
- 2) Memperoleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
- 3) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sektor lain terkait.

b. Bagi kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat

- 1) Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB.
- 2) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.

c. Bagi Puskesmas

- 1) Optimalisasi fungsi dan manfaat Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
- 2) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- 3) Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.

d. Bagi sektor lain

- 1) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai kondisi setempat.
- 2) Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor.

6. Lokasi Posyandu

Posyandu berlokasi di setiap desa/kelurahan/nagari. Bila diperlukan dan memiliki kemampuan, dimungkinkan untuk didirikan di RW, dusun, atau sebutan lainnya yang sesuai.

C. Peran Aktif Ibu

Menurut Friedman (dalam Setiadi, 2008) keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama, dengan keterikatan aturan dan emosional dari individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga.

Dinyatakan oleh Setiadi (2008) bahwa keluarga adalah unit universal yang memiliki peraturan, seperti peraturan untuk anak-anak agar dapat belajar untuk

mandiri. Tanpa aturan atau fungsi yang dijalankan oleh unit keluarga, maka unit keluarga tersebut tidak memiliki arti (*meaning*) yang dapat menghasilkan suatu kebahagiaan. Bahkan dengan tidak adanya peraturan maka akan tumbuh atau terbentuk suatu generasi penerus yang tidak mempunyai daya kreasi yang lebih baik dan akan mempunyai masalah emosional serta hidup tanpa arah. Itu,

Peran aktif ibu di maksud adalah anggota keluarga yang ikut turut andil dalam berbagai usaha untuk memajukan anggota keluarga yang lain atau memberikan semangat dan waktu untuk membantu usaha yang akan dilakukan. Peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu yaitu turut sertanya ibu dalam kegiatan yang dilakukan oleh posyandu, misalnya membawa balitanya untuk mengukur berat badan, pemberian nutrisi yang tepat (Setiadi, 2008)

D. Informasi

Informasi merupakan kualitas fisik yang dapat dipindahkan dari satu orang ke orang lain, misalnya dari kader posyandu kepada ibu-ibu yang membawa balitanya, dengan demikian informasi identik dengan wujud material yang dapat dikirimkan dan diterima melalui berbagai saluran, baik melalui media tulisan (poster gizi) dan lisan (berbicara langsung dengan penyuluh atau kader posyandu). Karena itu menurut pandangan ini kualitas informasi dapat dihitung dalam arti makin banyak usaha seseorang mengumpulkan data dan fakta, makin banyak informasi yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2009)

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan dan keaktifan seseorang, meskipun seseorang memiliki pendidikan yang masih rendah, tetapi jika orang tersebut mendapat informasi yang baik dari berbagai media maka

hai itu dapat meningkatkan pengetahuan serta mempengaruhi keaktifannya (Notoatmodjo, 2009).

Informasi yang diperoleh dari posyandu dapat mempengaruhi pengetahuan dan peran aktif ibu. Pengetahuan tentang tumbuh kembang balita yang di dapat di posyandu dapat membantu ibu dalam pemenuhan gizi bagi balita, gizi di sini yaitu cara menyiapkan nutrisi yang baik dan seimbang

Banyaknya media yang dapat dipergunakan untuk pemberian informasi yang berguna bagi keluarga dalam kegiatan posyandu yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Dengan informasi yang ibu miliki diharapkan akan membuat mereka tumbuh dengan baik dan balita yang memiliki status gizi yang baik pula.

E. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Penginderaan terjadi melalui penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Hidayat A, 2007).

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi (Sediaoetama, 2006).

Pengetahuan dapat membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2009). Tingkat pengetahuan

tentang posyandu pada kader kesehatanyang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap program posyandu khususnya pemanfaatan meja penyuluhan. Pada gilirannya akan mendorong seseorang untuk aktif dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu. Kurangnya pengetahuan sering di jumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah pemanfaatan meja penyuluhan, karena kurangnya penyuluhan kesehatan sehingga pengetahuan anggota masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita juga memiliki pengetahuan yang minim (Sediaotama, 2006).

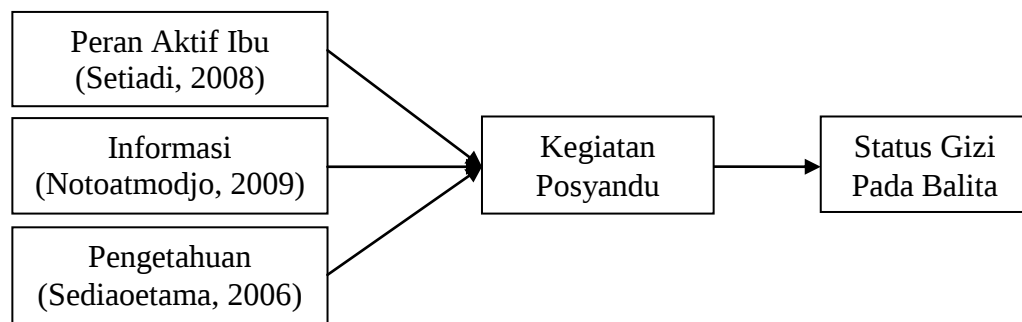
Pengetahuan yang di maksud disini mencakup di dalam domain kognitif yang mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yangtelah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat iniadalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifikdari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
3. Aplikasi (*Application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataukondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasiatau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2009).

F. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah di bahas di atas, maka dapat kita simpulkan kerangka teorinya seperti dalam gambar berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

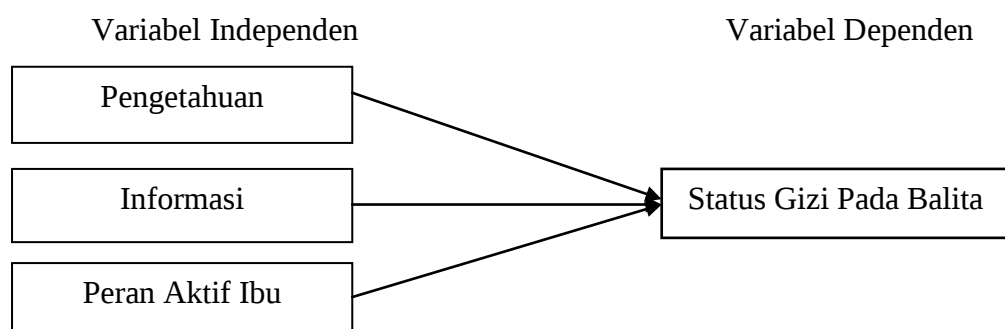
METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Masalah gizi yang banyak terjadi saat ini tidak dapat kita abaikan begitu saja, karena dapat menimbulkan dampak negatif. Kekurangan gizi berdampak pada pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Posyandu sebagai salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat memantau keadaan gizi anak balitanya (Radiansyah, 2007).

Berdasarkan teori Lewrence dalam Notoatmodjo menjelaskan bahwa kegiatan yang dilakukan dipengaruhi oleh pengetahuan, informasi dan faktor/peran pendorong dari orang terdekat, faktor pendorong di sini ialah peran aktif ibu (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hal tersebut maka kerangka konsepnya adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Dependen					
	Status gizi pada balita	Segala sesuatu yang dilakukan di posyandu dengan status gizi, biasanya dengan penimbangan, agar di ketahui status gizi balita	Dengan cara menimbang balita, dapat di kelompokkan menjadi : -Gizi Baik, Jika $\geq -2,0$ s/d $\leq 2,0$ -Gizi Buruk, Jika $< -2,0$ s/d $> 2,0$	Buku KIA	-Gizi Baik -Gizi Buruk	Ordinal
2	Independen					
	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui dan dipahami oleh keluarga tentang status gizi dan posyandu	Dengan penyebaran kuesioner dengan 10 pertanyaan, dengan kriteria : -Baik : jika $x \geq 8$ -Kurang Baik: jika $x < 8$	Kuesioner	-Baik -Kurang Baik	Ordinal
	Informasi	Segala bentuk penjelasan/ informasi yang di peroleh keluarga tentang status gizi di posyandu	Dengan penyebaran kuesioner dengan 10 pertanyaan, kriteria : -Baik: Jika 7-10 jawaban benar -Cukup : Jika 5-6 jawaban benar	Kuesioner	-Baik -Cukup -Kurang	Ordinal

			-Kurang : Jika < 5 jawaban benar			
	Peran Aktif Ibu	Keikutsertaan ibu dalam kegiatan posyandu untuk membawa balitanya dan memberikan gizi yang seimbang.	Dengan penyebaran kuesioner dengan 7 pertanyaan, kriteria : -Aktif : Jika $x \geq 5.73$ -Kurang Aktif : Jika $x < 5.73$	Kuesioner	-Aktif -Tidak Aktif	Ordinal

C. Hipotesa

Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara peran aktif ibu dengan status gizi balita dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.
3. Ada hubungan antara informasi dengan status gizi balita dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *Analitik*, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu). Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui Hubungan peran aktif keluarga dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita dan berkunjung ke posyandu di 48 desa dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar yang berjumlah 1248 Orang.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *Proporsional Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan populasi terdiri dari subpopulasi-subpopulasi maka sampel penelitian diambil dari setiap subpopulasi/sebagian subpopulasi untuk mewakili populasinya, sifat sampel dapat diterima mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2010). Kriteria yang digunakan adalah seluruh ibu yang berkunjung ke posyandu.

Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Notoadmodjo, 2009) :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah populasi

d : Derajat ketidak tetapan mewakili populasi (10%)

Perhitungan :

$$n = \frac{1248}{1+ 1248 (0,01)}$$

$$n = \frac{1248}{13,48}$$

n = 92,6 responden di bulatkan menjadi 93 responden

Karena keterbatasan waktu, dan peneliti pernah melakukan wawancara awal kepada ibu-ibu yang memiliki balita dan berkunjung ke posyandu, sehingga peneliti hanya mengunjungi 4 desa dengan jumlah populasi di 4 desa tersebut yaitu 167 orang dengan rincian : desa cot peutano 44 orang, desa cot cut 38 orang, desa lam buet 49 orang dan desa lam neuhen 36 orang, dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 93 responden.

Dengan mempertimbangkan jumlah ibu balita di masing-masing desa, agar seluruh desa dapat terwakili, yaitu dengan menggunakan rumus :

$$\frac{n}{N} \times \Sigma$$

Keterangan : n = besarnya sampel

N = besarnya populasi seluruhnya

Σ = jumlah populasi 4 desa

Bila ditinjau dari masing-masing desa, maka sampel yang diambil adalah sebagai berikut :

1. Desa Cot Peutano 44 orang

$$\frac{n}{N} \times \Sigma = \frac{93}{167} \times 44 = 24,5 \text{ dibulatkan menjadi 25 orang, yang datang}$$

ke posyandu pada saat penelitian

2. Desa Cot Cut 38 orang

$$\frac{n}{N} \times \Sigma = \frac{93}{167} \times 38 = 21,1 \text{ dibulatkan menjadi 21 orang, yang datang}$$

ke posyandu pada saat penelitian

3. Desa Lam Buet 49 orang

$$\frac{n}{N} \times \Sigma = \frac{93}{167} \times 49 = 27,2 \text{ dibulatkan menjadi 27 orang, yang datang}$$

ke posyandu pada saat penelitian

4. Desa Lam Neuhen 36 orang

$$\frac{n}{N} \times \Sigma = \frac{93}{167} \times 36 = 20,04 \text{ dibulatkan menjadi 20 orang, yang datang}$$

ke posyandu pada saat penelitian

Maka di dapatkan total jumlah sampel yang dapat mewakili populasi dari 4 desa tersebut yaitu 93 responden, yang datang ke posyandu pada saat diadakannya penelitian.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 7 s/d 12-7-2014 di posyandu masing-masing desa dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro. Karena di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro memiliki 48 desa, peneliti hanya mengambil 4 desa saja dalam proses penelitian hal ini disebabkan keterbatasan waktu peneliti, dan peneliti pernah melakukan wawancara awal kepada ibu-ibu yang memiliki balita dan berkunjung ke posyandu di desa tersebut.

D. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh dengan cara membagikan kuesioner yang mengharuskan responden untuk menjawab beberapa pertanyaan dengan cara melakukan pengisian kuesioner, terkadang responden tidak dapat melakukan pengisian karena kendala kerepotan membawa serta bayinya, dengan demikian dalam kondisi tersebut peneliti ikut membacakan pertanyaan yang ada dalam kuesioner kemudian mengisi sesuai dengan jawaban yang diberikan responden. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari data yang berasal dari posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

E. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan untuk untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 27 pertanyaan dalam bentuk *Dichotomous Choise*, yang terdiri dari :

- 1) Pengetahuan, mengajukan 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban ”Ya” dan “Tidak”
- 2) Informasi, mengajukan 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban ”Ya” dan “Tidak”
- 3) Peran Aktif Keluarga, mengajukan 7 pertanyaan dengan alternatif jawaban ”Ya” dan “Tidak”
- 4) Status gizi pada balita dengan kegiatan posyandu, dengan melihat buku KIA untuk mengukur berat badan di lakukan penimbangan. Status gizi balita dapat di tentukan dengan menggunakan rumus Z-score dengan melihat indeks status gizi dan hasilnya dapat di bandingkan di tabel status gizi berdasarkan umur. Rumusnya :

$$Z - Score = \frac{\text{Berat Badan} - \text{Median}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

Keterangan :

Z-Score : Nilai status gizi

Median : Simpangan baku status gizi

Nilai simpangan baku rujukan : Median dikurangi nilai status gizi
1SD atau +1SD

Untuk tabel indeks berat badan menurut umur dapat dilihat di lampiran. Dan tabel hasil penilaian berdasarkan rumus diatas, yaitu:

Status Gizi	Nilai Z-Score
Gizi Buruk	$< - 3,0$
Gizi Kurang	$\geq - 3,0$ s/d $< - 2,0$
Gizi Baik	$\geq - 2,0$ s/d $\leq 2,0$
Gizi Lebih	$> 2,0$

(Menkes RI, 2010)

Untuk pemberian skor dari tiap variabel, dengan kriteria :

- (1) Bila pertanyaan positif, Jawaban “Ya” di beri nilai 1 dan jawaban “Tidak” diberi nilai 0
- (2) Bila pertanyaan negatif, Jawaban “Ya” diberi nilai 0 dan jawaban “Tidak” diberi nilai 1

F. Pengolahan Data

Data yang diperoleh di lapangan diolah dengan program SPSS dengan menggunakan tehnik :

1) Editing

Melakukan pengecekan terhadap hasil pengisian meliputi kelengkapan identitas dan jawaban yang diberikan responden

2) Coding

Memberikan kode penomoran pada setiap kuesioner yang diisi responden

3) Transferring

Memindahkan jawaban/ kode jawaban kedalam media tertentu, misalnya master tabel atau kartu kode

4) Tabulating

Memasukkan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase

G. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa data pada penelitian ini adalah menghitung distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2009). Semua data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diolah untuk memperoleh data sesuai definisi operasional seperti dibawah ini:

a. Untuk mengetahui pengetahuan pada keluarga yang datang ke posyandu dikelompokkan menjadi 2 kategori :

(1) Baik : Jika $x \geq 8$

(2) Kurang Baik : Jika $x < 8$

b. Untuk mengetahui informasi yang di dapat keluarga yang datang ke posyandu dikelompokkan menjadi 3 kategori :

(1)Baik : Jika 7-10 jawaban benar

(2)Cukup : Jika 5-6 jawaban benar

(3)Kurang : Jika < 5 jawaban benar

c. Untuk mengetahui peran aktif keluarga dikelompokkan menjadi 2 kategori :

(1) Aktif : Jika $x \geq 5.73$

(2) Tidak Aktif : Jika $x < 5.73$

d. Untuk mengetahui status gizi pada balita dengan kegiatan posyandu dikelompokkan menjadi 2 kategori :

(1) Gizi Baik : Jika $\geq -2,0$ s/d $\leq 2,0$

(2) Gizi Buruk : Jika $>-2,0$ s/d $> 2,0$

Setelah diolah, selanjutnya data yang telah dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi ditentukan presentase perolehan (P) untuk tiap-tiap kategori dengan menggunakan rumus yang dikemukakan sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah sampel

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel independent yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel dependent untuk menguji hipotesis dilakukan analisa statistik dengan uji *Chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Convident Interval* (CI=95%) diolah dengan komputer menggunakan program SPSS (*Statistical Productand Service Solution*) versi 13 (Budiarto, 2007)

Dengan ketentuan :

- a. Bila tabel *Contigency* 2 x 2 dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Tesr*
- b. Bila tabel *Contigency* 2 x 2 dan tidak dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Cerrection*

- c. Bila pada tabel *Contingency* yang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi-Square*
- d. Bila pada tabel *Contingency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (E) kurang dari 5 maka akan dilakukan merger sehingga tabel contingency 2 x 2

Melalui perhitungan uji *Chi-square* selanjutnya ditarik kesimpulan bila nilai p lebih kecil dari α ($p < 0,05$) maka H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Dan bila nilai p lebih besar dari α ($p > 0,05$) maka H_a ditolak, ini menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Kuta Baro adalah salah satu kecamatan dari 23 kecamatan dalam Kabupaten Aceh Besar di Provinsi Aceh. Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar yang berada di Jl. Blang Bintang Lama Km. 10,5 Peukan Ateuk, memiliki wilayah kerja yang mencakup 48 desa binaan. Dengan luas wilayah 140,33 km. Adapun batas wilayah Kecamatan Kuta Baro adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Krueng Barona Jaya
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Darussalam
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Ingin Jaya
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Mountasik

Peneliti hanya mengunjungi 4 desa, di karenakan keterbatasan waktu penelitian dan peneliti sudah pernah melakukan wawancara awal di desa-desa tersebut. Desa yang peneliti kunjungi yaitu:

5. Desa Cot Peutano terdapat 44 orang ibu balita dan sampel yang di ambil yaitu 25 orang, yang datang ke posyandu pada saat penelitian
6. Desa Cot Cut terdapat 38 orang ibu balita dan sampel yang di ambil yaitu 21 orang, yang datang ke posyandu pada saat penelitian
7. Desa Lam Buet terdapat 49 orang ibu balita dan sampel yang di ambil yaitu 27 orang, yang datang ke posyandu pada saat penelitian

8. Desa Lam Neuhen terdapat 36 orang ibu balita dan sampel yang diambil yaitu 20 orang, yang datang ke posyandu pada saat penelitian

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar pada tanggal 7 s/d 12-7-2014, dengan jumlah responden 93 orang. Karena di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro memiliki 48 desa, peneliti hanya mengambil 4 desa saja dalam proses penelitian hal ini disebabkan keterbatasan waktu penulis. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuesioner yang berisi 27 pertanyaan, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Status Gizi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi status gizi balita dalam kegiatan posyandu
di wilayah kerja Puskesmas
Kuta Baro Aceh Besar.

No	Status Gizi	f	%
1	Baik	57	61.3
2	Buruk	36	38.7
	Total	93	100

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 93 responden mayoritas berada pada kategori Baik sebanyak 57 responden (61.3%)

b. Pengetahuan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi pengetahuan dalam kegiatan posyandu
dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas
Kuta Baro Aceh Besar.

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	66	71.0
2	Kurang Baik	27	29,0
	Total	93	100

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 93 responden mayoritas berada pada kategori Baik sebanyak 66 responden (71.0%).

c. Informasi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi informasi dalam kegiatan posyandu dengan
status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas
Kuta Baro Aceh Besar.

No	Informasi	f	%
1	Baik	39	41.9
2	Cukup	29	31.2
3	Kurang	25	26.9
	Total	93	100

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 93 responden mayoritas berada pada kategori Baik sebanyak 39 responden (41.9%)

d. Peran Aktif Keluarga

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi peran aktif keluarga dalam kegiatan
posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja
Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

No	Peran Aktif Keluarga	f	%
1	Aktif	55	59.1
2	Tidak Aktif	38	40.9
	Total	93	100

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 93 responden mayoritas berada pada kategori Aktif sebanyak 55 responden (59.1%)

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Status gizi

Tabel 5.5
Hubungan pengetahuan Dengan Status gizi Pada Responden
dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja
Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

No	Pengetahuan	Status Gizi				Total		P
		Baik		Buruk				
		f	%	F	%	f	%	
1	Baik	48	72,7	18	27.3	66	100	0,001
2	Kurang Baik	9	33,3	18	66.7	27	100	
	Total	57		36		93		

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 66 responden yang pengetahuan baik 48 responden (72,7%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan p value = 0,001. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan

bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita terbukti atau dapat diterima.

b. Hubungan Informasi Dengan Status gizi

Tabel 5.6
Hubungan Informasi Dengan Status gizi Pada Responden
dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja
Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

No	Informasi	Status Gizi				Total		p
		Baik		Buruk				
		f	%	F	%	f	%	
1	Baik	34	87,2	5	12.8	39	100	0,000
2	Cukup	18	62,1	11	37.9	29	100	
3	Kurang	5	20,0	20	80.0	25	100	
	Total	52		36		93		

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.6 bahwa dari 39 responden yang memiliki informasi yang baik terdapat 34 responden (87,2%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan p value = 0,000. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan informasi terbukti atau dapat diterima.

b. Hubungan Peran Aktif Ibu Dengan Status gizi

Tabel 5.7
Hubungan Peran Aktif Ibu Dengan Status gizi Pada Responden
dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja
Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar.

No	Peran Aktif Ibu	Status Gizi				Total		p
		Baik		Buruk				
		F	%	f	%	f	%	
1	Aktif	41	74,5	14	25.5	55	100	0,003
2	Tidak Aktif	16	42,1	22	57.9	38	100	
	Total	57		36		93		

Sumber : Data Primer (Juli 2014)

Berdasarkan tabel 5.7 bahwa dari 55 responden yang memiliki peran aktif ibu terdapat 41 responden (74,5%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan p value = 0,003. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran aktif ibu dengan status gizi balita terbukti atau dapat diterima.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat kelemahan pada penelitian ini, umumnya hal ini terjadi pada penelitian yang menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, tidak dapat dipastikan jawaban-jawaban yang diberikan responden semua sesuai dengan kenyataan yang dialami. Adapun hasil penelitian dengan menggunakan analisa tentang hubungan peran

aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar tahun 2014 maka didapat analisa :

1. Hubungan pengetahuan dengan status gizi

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa dari 66 responden yang pengetahuan baik 48 responden (72,7%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan p value = 0,001. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita terbukti atau dapat diterima.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Sediaotama, 2006), Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi

Pengetahuan dapat membentuk suatu sikap dan menimbulkan suatu perilaku dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2009). Kurangnya pengetahuan sering di jumpai sebagai faktor yang penting dalam masalah pemanfaatan meja penyuluhan, karena kurangnya penyuluhan kesehatan sehingga pengetahuan anggota masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita juga memiliki pengetahuan yang minim (Sediaotama, 2006).

Penelitian yang serupa juga pernah diteliti oleh Hartati dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Perembeu Kecamatan Kawai XVI Kabupaten Aceh Barat tahun 2013”. Total sampel dalam penelitian ini 169 balita. Menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita dengan $p\text{-value} = 0,005$ di Puskesmas Perembeu Kecamatan Kawai XVI Kabupaten Aceh Barat tahun 2013.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang mengolah dan memberikan makanan yang bergizi untuk balitanya sangat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Dengan pengetahuan yang cukup dan memadai tentang gizi, maka balita yang diberikan makanan yang bergizi akan tumbuh menjadi balita yang memiliki status gizi yang baik pula.

2. Hubungan informasi dengan status gizi

Berdasarkan tabel 5.6 bahwa dari 39 responden yang memiliki informasi yang baik terdapat 34 responden (87,2%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan $p\text{-value} = 0,000$. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan informasi terbukti atau dapat diterima.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2009), informasi identik dengan wujud material yang dapat dikirimkan dan diterima melalui berbagai saluran, baik melalui media tulisan (poster gizi) dan lisan (berbicara langsung dengan penyuluh atau kader posyandu). Karena itu menurut pandangan ini kualitas informasi dapat dihitung dalam arti makin banyak usaha seseorang mengumpulkan data dan fakta, makin banyak informasi yang dimilikinya. Informasi tentang tumbuh kembang balita yang di dapat di posyandu dapat membantu keluarga dalam pemenuhan gizi bagi balita, gizi di sini yaitu cara menyiapkan nutrisi yang baik dan seimbang.

Penelitian yang serupa juga pernah di teliti oleh Dewi Yuna dengan judul “Hubungan Status Gizi balita dengan informasi dan keaktifan keluarga pergi ke posyandu Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013”. Total sampel dalam penelitian ini 63 balita. Menemukan bahwa ada hubungan antara informasi dengan status gizi balita dengan $p\text{-value} = 0,002$ di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013.

Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian gizi yang baik dan seimbang sangat di pengaruhi sejauh mana si ibu tersebut mendapatkan informasi tidak hanya dari keluarga atau teman yang memberikan informasi secara verbal, tetapi juga dapat di tanyakan kebenarannya pada petugas di posyandu. Informasi yang berguna dapat membantu ibu untuk dapat lebih memperhatikan tumbuh kembang balitanya.

3. Hubungan peran aktif ibu dengan status gizi

Berdasarkan tabel 5.7 bahwa dari 55 responden yang memiliki peran aktif ibu terdapat 41 responden (74,5%) mempunyai status gizi baik.

Dari hasil analisa statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan p value = 0,003. Hal tersebut berarti hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran aktif ibu dengan status gizi balita terbukti atau dapat diterima.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) dimana struktur keluarga (suami) dapat mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan suatu keluarga. Dukungan suami sangat berperan dalam memelihara dan mempertahankan status gizi balita yang optimal.

Setiadi (2008) juga mengatakan hal yang serupa yaitu Peran serta keluarga di maksud adalah keluarga yang ikut turut andil dalam berbagai usaha untuk memajukan anggota keluarga yang lain atau memberikan semangat dan waktu untuk membantu usaha yang akan dilakukan. Peran serta keluarga dalam kegiatan posyandu yaitu turut sertanya keluarga dalam kegiatan yang dilakukan oleh posyandu, misalnya membawa balitanya untuk mengukur berat badan, pemberian nutrisi yang tepat.

Penelitian yang serupa juga pernah di teliti oleh Dewi Yuna dengan judul “Hubungan Status Gizi balita dengan informasi dan keaktifan keluarga pergi ke posyandu Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013”. Total sampel dalam

penelitian ini 63 balita. Menemukan bahwa ada hubungan antara keaktifan keluarga dengan status gizi balita dengan $p\text{-value} = 0,004$ di Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2013.

Menurut asumsi peneliti bahwa status gizi balita juga memerlukan dukungan keluarga dan peran aktif dari ibu. Dukungan keluarga disini juga sebagai pembantu ibu untuk mengawasi tumbuh kembang balita, terutama dengan gizi yang di terima balita tersebut. Keluarga sebagai pengontrol terdekat dengan ibu dan sebagai tempat yang di yakini dapat memberikan kontribusi besar terhadap status gizi balita di keluarga tersebut. Dan ibu balita yang menjadi orang pertama yang mengontrol semua gizi yang diasup oleh balitanya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian dan uji statistik tentang hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,001$.
2. Ada hubungan antara informasi dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,000$
3. Ada hubungan antara peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di dalam wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar dengan $p\text{-value} = 0,003$.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Dengan selesainya penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi tambahan dan menjadi masukan dalam rangka pengembangan kualitas posyandu dalam upaya peningkatan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

2. Bagi ibu

Dengan selesainya penelitian ini di harapkan ibu dapat memperoleh pengetahuan dan informasi tambahan mengenai status gizi balita sehingga ibu paham dan mendukung kegiatan posyandu dengan status gizi balita sehingga dapat mendukung pemenuhan gizi yang optimal bagi balita.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan selesainya penelitian ini di harapkan dapat menambah referensi kepustakaan atau sebagai acuan dalam mengadakan penelitian dimasa yang akan datang khususnya tentang status gizi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan selesainya penelitian ini peneliti memiliki pengalaman baru dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan menambah wawasan dalam meningkatkan pengetahuan tentang hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita. peneliti juga mengharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan bagi peneliti selanjutnya, khususnya tentang hubungan peran aktif ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2007) *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Almatsier, S. (2007) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Bapeda Jabar. (2006) *Status Gizi Buruk Di Jabar*. Dikutip dalam http://www.depkes_jabar.go.id (tanggal 21 Januari 2014)
- Budiarto Eko. (2007) *Biostatistik untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Departemen Kesehatan RI. (2006) *Buku Kader Posyandu: Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. (2006) *Modul Pelatihan Revitalisasi Posyandu*. Jakarta: Penerbit Departemen Kesehatan RI.
- _____. (2005-2006) *Perjalanan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Penerbit Departemen Kesehatan RI.
- Dewi Yuna. (2013) *Hubungan Status Gizi Balita Dengan Informasi Dan Keaktifan Keluarga Pergi Ke Posyandu Desa Dukuh Tengah Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes*.
- Suprianto. (2012) *Konsep Dasar Status Gizi Balita*: dikutip dalam <http://blogspot.com> (tanggal 21 Januari 2014)
- Hidayat A. (2007) *Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartati. (2013) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Perembeu Kecamatan Kawai XVI Kabupaten Aceh Barat*.
- Menkes RI. (2010) *Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : KEMENKES RI
- Notoatmodjo. (2009) *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Peter Stalker (2008) *Millennium Development Goals*. Jakarta
- Profil Kesehatan Kab. Bandung Tahun (2006) *Gizi Bayi dan Balita*. Dikutip dalam <http://www.puslitbangbandung.go.id> (Tanggal 23 Januari 2014)
- Puslitbang Gizi Bogor (2007) *Posyandu dan Gizi Balita*. Dikutip dalam <http://www.puslitbangbogor.go.id> (Tanggal 23 Januari 2014)
- Radiansyah. (2007) *Gizi Balita* dalam <http://www.radiansyah.com/gizi/balita> (dikutip tanggal 30 Januari 2014)
- Sediaoetama. (2006) *Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Supriasa. (2005) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U)
Anak laki-laki umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (kg)						
	-3SD	-2SD	-1SD	Median	1SD	2SD	3SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.6	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8
3	4.4	5	5.7	6.4	7.2	8	9
4	4.9	5.6	6.2	7	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8	8.9	9.9	11	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9	10.1	11.3	12.6	14
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8	8.9	10	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12	13.4	15	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15	16.9	19
31	9.5	10.7	12	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11	12.4	14	15.8	17.8	20.2

35	9.9	11.2	12.6	14.2	16	18.1	20.4
36	10	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21
38	10.2	11.5	13	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15	17	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23
45	10.9	12.4	14	15.8	18	20.5	23.3
46	11	12.5	14.1	16	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15	17	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20	22.9	26.3
56	12	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16	18.3	21	24.2	27.9

Standar Berat Badan Menurut Umur (BB/U)
Anak Perempuan umur 0-60 Bulan

Umur (Bulan)	Berat Badan (kg)						
	-3SD	-2SD	-1SD	Median	1SD	2SD	3SD
0	2	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7	7.9	9	10.2	11.6
9	5.8	6.6	7.3	8.2	9.3	10.5	12
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7	7.9	8.9	10	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14	16
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9	10.2	11.5	13	14.8	17
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14	16	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10	11.2	12.7	14.4	16.5	19
31	9	10.1	11.4	12.9	14.7	16.6	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3

35	9.5	10.7	12	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14	16	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19	22
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
41	10.2	11.5	13	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15	17.2	19.8	23
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6
53	11.4	12.9	14.8	17	19.7	22.9	27
54	11.5	13	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12	13.6	15.6	18	21	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.1	24.9	29.5



YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
U'BUDIYAH BANDA ACEH

Jln. Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp (0651) 7555566

No : 070/D-III/STIKes/U'B/2014

Banda Aceh, 22 Januari 2014

Lamp : -

Perihal: Surat Izin Melakukan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth

Puskesmas Kuta Baro, kab. Aceh Besar

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb), maka setiap mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) U'Budiyah Banda Aceh yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada :

Nama : Khairunnisa
Nim : 11010034
Semester : V (Lima)
Prodi : Diploma III Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh
Judul KTI : Hubungan Peran 'Aktif Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

Untuk mengambil data-data yang diperlukan oleh mahasiswi tersebut dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) tersebut. Menyangkut dengan segala biaya yang ditimbulkan akan ditanggung sendiri oleh mahasiswi yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi D-III Kebidanan,

Nuzulul Rahm
Nuzulul Rahm, S.ST

STIKES U'Budiyah Banda Aceh

Kreatif, Dinamis, Inovatif berlandaskan Iman



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KECAMATAN KUTA BARO

Jln. Blang Bintang lama Km. 10,5 Peukan Ateuk. Kode Pos. 23372. Telp. (0651) 581159

N o m o r : Peg.072./ 86 / PKM / KB/AB/ 2014 Kuta Baro, 03 Februari 2014
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melakukan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
STIKes U'budiyah Banda Aceh
Di -

Tempat.

Dengan hormat.

Sehubungan dengan surat dari Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKes U'budiyah Banda Aceh No.070 / D-III / STIKes /U'B / 2014, Tanggal 22 Januari 2014, tentang izin Melakukan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. atas nama :

N a m a : Khairunnisa
N I M : 11010034
Judul : Hubungan Peran Aktif Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar

Benar yang Namanya tersebut diatas telah selesai Melakukan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar, tanggal 29 Januari 2014.

Demikian untuk dapat dimaklumi ,dan semoga dipergunakan sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR

DINAS KESEHATAN

Jalan Prof.A.Majid Ibrahim Telp.92186,Kode Pos 23911
KOTA JANTHO

Nomor : 075.04/ 1458 /2014
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kota Jantho 29 April 2014
Kepada Yth,
Prodi D - III Kebidanan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKES) U'Budiyah Banda Aceh
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat Nomor: 271/D-III/STIKes/U'B/2014 Tanggal 28 April 2014 perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, pada prinsipnya dipihak kami tidak menaruh suatu keberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Penelitian untuk mahasiswa :

Nama : Khairunnisa
Nim : 11010034
Judul Skripsi : Hubungan Peran Aktif Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2014

Untuk Kelancaran kegiatan tersebut, saudara dapat berkoordinasi dengan Puskesmas setempat.
Demikian untuk dapat dimaklumi dan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Besar
Kabid. Litbang dan SDK *rd*

dr. Eddy Purwanto
Nip 19650209 200112 1 001

Tembusan:

1. Camat Kuta Baro
2. Kepala Puskesmas Kuta Baro
3. Pertinggal

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di,-
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairunnisa

Nim : 11010034

Adalah mahasiswi akademi Kebidanan Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli madya kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul **“Hubungan Peran Aktif Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2014”**. Untuk maksud tersebut saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari ibu melalui pengisian observasi yang saya lampirkan dalam surat ini. Ibu berhak berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, namun demikian penelitian ini sangat berdampak positif terhadap kemajuan dalam bidang kebidanan bila semua pihak ikut berpartisipasi. Ibu setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan yang disediakan.

Kesediaan ibu menjadi responden sangat saya harapkan, atas kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Diploma III Kebidanan Ubudiyah
Peneliti,

(Khairunnisa)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia mengisi kuesioner untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh mahasiswi Diploma III Universitas Ubudiyah Indonesia Banda Aceh atas nama :

Nama : Khairunnisa

Nim : 11010034

Judul : **Hubungan Peran Aktif Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2014.**

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan profesi kebidanan.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, Juli 2014

Tanda Tangan Responden

(_____)

**HUBUNGAN PERAN AKTIF IBU DALAM KEGIATAN POSYANDU
DENGAN STATUS GIZI BALITA DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUTA BARO ACEH BESAR
TAHUN 2014**

- Apakah baik bila ibu menimbang bayinya setiap bulan?
a. Ya b. Tidak
- Apa penimbangan berat badan secara teratur dapat mengetahui status gizi balita?
a. Ya b. Tidak
- Apakah bayi yang terlihat gemuk dan montok mempunyai gizi yang baik?
a. Ya b. Tidak
- Apakah makanan yang harganya murah tidak memiliki gizi yang baik untuk balita ?
a. Ya b. Tidak
- Apakah karbohidrat dan protein dapat ibu jumpai di makanan seperti ubi-ubian dan juga kacang-kacangan?
a. Ya b. Tidak
- Apakah di posyandu juga banyak di jelaskan makanan yang baik diberikan kepada balita?
a. Ya b. Tidak
- Apakah makanan yang di jelaskan di posyandu termasuk makanan yang ibu berikan kepada balita ibu?
a. Ya b. Tidak

10. Selama ini adakah informasi yang ibu dapatkan di luar posyandu yang kurang ibu pahami, dan saat di bahas di posyandu baru ibu mengerti?
- a. Ya
 - b. Tidak

D. Peran Aktif Keluarga

1. Apakah suami ibu pernah mengantarkan ibu pergi ke posyandu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah pernah keluarga ibu bertanya tentang kegiatan apa saja yang dilakukan di posyandu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah keluarga menyarankan ibu untuk ikut dalam kegiatan posyandu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Bila ingin pergi ke posyandu apakah ada anggota keluarga ibu yang melarang?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ada anggota keluarga yang pernah ikut pergi ke posyandu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Menurut keluarga ibu apakah Posyandu itu bermanfaat bagi balita?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah pada saat pulang dari posyandu ada anggota keluarga ibu yang bertanya tentang perkembangan balitanya?
 - a. Ya
 - b. Tidak

KUNCI JAWABAN

B. Pengetahuan

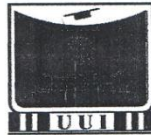
1. a. Ya
2. a. Ya
3. b. Tidak
4. b. Tidak
5. a. Ya
6. a. Ya
7. a. Ya
8. a. Ya
9. a. Ya
10. a. Ya

C. Informasi

1. a. Ya
2. a. Ya
3. a. Ya
4. a. Ya
5. a. Ya
6. b. Tidak
7. a. Ya
8. a. Ya
9. b. Tidak
10. a. Ya

D. Peran Aktif Keluarga

1. a. Ya
2. a. Ya
3. a. Ya
4. b. Tidak
5. a. Ya
6. a. Ya
7. a. Ya



UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
JLN. ALUE NAGA DESA TIBANG BANDA ACEH TELP (0651) 75556
BANDA ACEH 23424

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Khairunnisa
NIM : 11010034
JUDUL KTI : Hubungan Peran Aktif Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status
Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2014
PEMBIMBING : Rahmayani, SKM, M.kes

No	HARI/ TANGGAL	MATERI YANG DIKONSULTASIKAN	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1	Senin 20-1-2014	Konsul judul		Perbaikan Judul
2	Rabu 22-1-2014	Perbaikan judul dan pembuatan BAB I dan II		ACC Judul dan revisi BAB I dan II
3	Selasa 28-1-2014	Konsul BAB I dan II		Perbaikan BAB I dan II Tambahkan BAB III dan IV
4	Rabu 5-2-2014	Konsul BAB I,II,III dan IV		Tambahkan data di BAB I, Perbaiki BAB II, III dan IV
5	Sabtu 8-2-2014	Konsul BAB I,II,III,IV dan kuesioner		Perbaikan BAB III D.O dan BAB IV, buat kuesioner
6	Senin 8-2-2014	Konsul perbaikan BAB III D.O, IV dan Kuesioner		Perbaiki BAB III D.O dan kuesioner
7	Jum'at 14-2-2014	Konsul perbaikan BAB III D.O, IV dan Kuesioner		ACC Proposal KTI
8	Selasa 15-7-2014	Konsul BAB III, V dan IV		Revisi BAB III Penyusunan tabel dan kesimpulan
9	Rabu 16-7-2014	Konsul BAB V dan VI serta Abstrak		Tambah teori BAB V, kesimpulan dan susun rapi Abstrak
10	Kamis 17-7-2014	Konsul BAB V dan Abstrak		Tambah hasil penelitian lain di BAB V dan perbaikan Abstrak
11	Kamis 17-7-2014	Konsul Abstrak		ACC KTI

Banda Aceh,

Pembimbing

(RAHMA YANI, SKM, M.KES)

