

Analisis Pengaruh Keaktifan Posyandu dan Keanekaragaman Makanan terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Jenawi

Tan Mike Pratiwi,¹ Rufidah Maulina,² Ika Sumiyarsi Sukamto,² Annang Giri Moelyo,³ Iffah Indri Kusmawati²

¹Prodi Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

²Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, Surakarta

Latar belakang. Studi Status Gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan angka *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Penimbangan rutin Posyandu dapat mencegah terjadinya gizi buruk. Kebutuhan asupan nutrisi dipenuhi dengan makanan yang beragam.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita.

Metode. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Keanekaragaman makanan diukur dengan *Dietary Diversity Score* (DDS), kunjungan ke Posyandu didapatkan dari kartu menuju sehat (KMS), sedangkan status gizi didapatkan dari hasil penimbangan. Populasi penelitian meliputi 66 ibu dan balita usia 12-59 bulan di Kecamatan Jenawi. Data dianalisis melalui uji korelasi Rank Spearman dan uji regresi logistik ordinal dengan nilai alpha 0,05.

Hasil. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita memiliki status gizi normal. Uji bivariat Rank Spearman menunjukkan terdapat hubungan keaktifan Posyandu dengan status gizi balita (*p-value* 0,003) dan terdapat hubungan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita (*p-value* 0,002). Uji multivariat menunjukkan keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan mempengaruhi status gizi balita sebesar 27,8%. Uji rasio odds didapatkan peluang tertinggi status gizi buruk yaitu sebesar 41,6 kali pada balita yang memiliki tingkat keanekaragaman makanan dengan kategori kurang.

Kesimpulan. Terdapat hubungan antara keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita. Tenaga kesehatan disarankan untuk mengevaluasi kegiatan Posyandu serta memberikan penyuluhan pentingnya keanekaragaman makanan bagi balita sesuai dengan ketersediaan bahan pangan lokal. **Sari Pediatri** 2025;26(6):375-82

Kata kunci: keaktifan, Posyandu, makanan, status, gizi, balita

Analysis of the Influence of Posyandu Activity and Food Diversity on Toddler Nutritional Status in Jenawi District

Tan Mike Pratiwi,¹ Rufidah Maulina,² Ika Sumiyarsi Sukamto,² Annang Giri Moelyo,³ Iffah Indri Kusmawati²

Background. The 2022 Indonesian Nutritional Status Study shows that the *stunting* rate in Indonesia has reached 21.6%. Routine weighing can prevent malnutrition. Nutritional intake can be fulfilled with a variety of foods.

Objective. This study aims to determine the relationship between Posyandu activity and dietary diversity with the nutritional status of toddlers.

Methods. This is an analytical observational study with a cross-sectional design. Dietary diversity was measured using the Dietary Diversity Score (DDS), visits to Posyandu were obtained from the toddler cohort register and the healthy pathway card (KMS), while nutritional status was obtained from weighing. The study involved 66 mothers and toddlers aged 12-59 months in Jenawi District. Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test and ordinal logistic regression with an alpha value of 0.05.

Result. The majority of toddlers exhibited normal nutritional status. The Spearman rank bivariate test revealed a significant relationship between Posyandu activity and the nutritional status of toddlers (*p-value* 0.003), and between food diversity and nutritional status of toddlers (*p-value* 0.002). Multivariate ordinal logistic regression indicated that Posyandu activity and food diversity influence the nutritional status of toddlers by 27.8%. The odds ratio test showed that toddlers with low dietary diversity were 41.6 times more likely to have poor nutritional status.

Conclusion. There is a significant relationship between Posyandu activity and dietary diversity with the nutritional status of toddlers. Health workers should evaluate Posyandu activities and educate on dietary diversity using locally available food ingredients. **Sari Pediatri** 2025;26(6):375-82

Keywords: posyandu, activity, dietary, nutritional, status, toddlers

Alamat korespondensi: Rufidah Maulina. Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Jalan Ir. Sutarni 36A, Surakarta, Jawa Tengah, 57126.
Email: maulinarufidah@staff.uns.ac.id

Survei nasional Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa Indonesia masih mengalami permasalahan gizi, yaitu *stunting*, *wasting*, dan *underweight*. Di antara ketiga permasalahan gizi tersebut, *stunting* menjadi sorotan utama karena prevalensi *stunting* mencapai 21,6%.¹ Ini artinya, satu dari lima balita mengalami *stunting*. Jika mengikuti standar dari WHO, yaitu di bawah 20%, permasalahan *stunting* di Indonesia masih tergolong kronis.² Prevalensi *stunting* di Karanganyar di tahun 2022 juga tergolong tinggi, yaitu 22,3%.³ Sementara itu, Kecamatan Jenawi memiliki desa dengan kasus *stunting* tertinggi kedua dan ketiga di Kabupaten Karanganyar, yaitu dengan prevalensi 19,88% dan 19,08%.⁴

Keaktifan Posyandu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi balita. Posyandu berperan dalam perbaikan gizi balita dengan memantau pertumbuhan dan perkembangan mereka secara rutin.⁵ Apabila ditemukan balita dengan berat badan yang tidak bertambah atau mengalami penyakit tertentu, Posyandu dapat segera melakukan tindakan pemulihan dan pencegahan.⁶ Frekuensi kunjungan ke Posyandu juga berhubungan dengan status gizi balita.⁷ Akan tetapi, kurangnya kesadaran dan partisipasi ibu dikaitkan dengan tingginya prevalensi *underweight*, *stunting*, dan *wasting* pada anak.⁸ Penelitian Theresa⁵ menunjukkan bahwa ibu yang rutin membawa balitanya ke Posyandu cenderung memiliki anak dengan status gizi baik. Selain itu, penelitian Nurdin dkk⁹ juga mengungkapkan bahwa balita yang tidak ditimbang secara teratur berisiko 1,5 kali mengalami gagal tumbuh.

Keanekaragaman makanan juga memengaruhi status gizi. Keanekaragaman ini mencakup berbagai kelompok pangan, seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan air, serta variasi dalam setiap kelompok pangan tersebut.¹⁰ Badan pangan dunia UNICEF melaporkan bahwa hanya 28% anak berusia 6-23 bulan di dunia yang memperoleh keanekaragaman makanan minimum. Di Indonesia, hanya 52,5% anak usia bawah dua tahun (baduta) yang mengonsumsi makanan beragam.¹ Menurut Kementerian Kesehatan,¹¹ salah satu penyebab utama hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) adalah kurangnya asupan makanan. Konsumsi makanan yang beragam menjadi kunci pemenuhan kebutuhan gizi karena tidak ada satu jenis makanan yang mengandung seluruh nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Keanekaragaman makanan memungkinkan

setiap jenis pangan melengkapi zat gizi yang tidak tersedia dalam pangan lain. Semakin beragam makanan yang dikonsumsi, semakin baik kualitas asupan gizi dan status gizi anak.¹² Sebaliknya, pola makan yang kurang beragam meningkatkan risiko kekurangan nutrisi. Penelitian yang dilakukan oleh Khamis dkk¹⁴ menunjukkan bahwa konsumsi makanan beragam dapat menurunkan kejadian *stunting* dan gizi kurang (*underweight*).

Berbagai penelitian telah mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita, termasuk keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan.^{5,9,14} Penelitian tersebut cenderung mengkaji kedua faktor ini secara terpisah dan belum melihat interaksi antarkeduanya dalam satu model analisis. Penelitian yang berfokus pada keaktifan Posyandu sering kali mengevaluasi tingkat kunjungan dan dampaknya terhadap status gizi tanpa mempertimbangkan bagaimana pola konsumsi makanan anak turut berperan. Sebaliknya, penelitian tentang keanekaragaman makanan lebih banyak mengamati asupan makanan tanpa mempertimbangkan apakah intervensi berbasis Posyandu dapat meningkatkan kualitas asupan makanan balita. Beberapa penelitian juga hanya terfokus pada kelompok usia tertentu, seperti baduta, tanpa memperhitungkan kelompok usia balita secara keseluruhan (6-59 bulan) yang memiliki dinamika kebutuhan gizi yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini berusaha mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji secara simultan hubungan keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita.

Metode

Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini. Populasi yang diteliti mencakup semua balita berusia 12-59 bulan di Kecamatan Jenawi, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, pada April 2024. Besar sampel dihitung menggunakan perangkat lunak *Sample Size 2.0*, dan sebanyak 66 sampel diperoleh. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *probability sampling*, yaitu multistage sampling. Pemilihan desa dilakukan dengan *cluster sampling*, pemilihan dusun menggunakan teknik simple random sampling, dan pemilihan sampel di Posyandu juga dilakukan dengan teknik yang sama.

Kriteria inklusi ditetapkan bagi ibu yang mengikuti

Posyandu, memiliki balita berusia 12-59 bulan, dan memiliki balita dengan kondisi sehat. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup ibu dengan balita yang mengalami cacat bawaan atau penyakit kronis.

Variabel terikat adalah status gizi balita dengan skala data ordinal. Variabel bebas mencakup keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan balita, yang juga memiliki skala data ordinal. Data kunjungan ke Posyandu diperoleh dari Kartu Menuju Sehat (KMS) dan register kohort balita. Keaktifan dikategorikan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Ibu dikatakan aktif apabila membawa balita ke Posyandu untuk penimbangan minimal delapan kali dalam setahun untuk usia 12-59 bulan. Jika penimbangan dilakukan kurang dari itu, ibu dikategorikan tidak aktif.

Data mengenai keanekaragaman makanan dikumpulkan menggunakan lembar penilaian *Dietary Diversity Score* (DDS), dengan skor ≥ 6 dikategorikan baik, skor 3-5 dikategorikan sedang, dan skor < 3 dikategorikan kurang. Status gizi balita diperoleh melalui hasil penimbangan dengan menggunakan indikator berat badan menurut umur (BB/U), yang menggambarkan status gizi secara umum. Indikator BB/U dikategorikan ke dalam empat kelompok, yaitu berat badan sangat kurang, kurang, normal, dan risiko berat badan lebih.¹⁶

Pengambilan data dilakukan terhadap berbagai aspek, termasuk pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga dengan kategori Upah Minimum Kabupaten/Kota Karanganyar (UMK Rp 2.207.484), usia balita, jenis kelamin balita, berat badan balita, jumlah kehadiran di Posyandu, dan skor keanekaragaman makanan. Data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak SPSS® 25 untuk dianalisis. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Rank Spearman dan uji regresi logistik ordinal. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $p < 0,05$. Penelitian ini telah melalui uji kelayakan etik atau *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi nomor 740/III/HREC/2024.

Hasil

Sebanyak 66 ibu dan balita di Kecamatan Jenawi berpartisipasi dalam penelitian ini. karakteristik subjek penelitian tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=66)

Karakteristik Responden	Kategori	n	%
Pendidikan ibu	Tidak sekolah	0	0
	SD	5	7,6
	SMP	33	50,0
- Pendidikan ayah	SMA	28	42,4
	Tidak sekolah	1	1,5
	SD	11	16,7
- Pekerjaan Ibu	SMP	29	43,9
	SMA	25	37,9
	Tidak bekerja	50	75,8
- Pekerjaan ayah	Buruh	0	0
	Petani/pekebun	1	1,5
	Wiraswasta	7	10,6
	Pegawai swasta	8	12,1
	Tidak bekerja	1	1,5
- Pendapatan Keluarga	Buruh	9	13,6
	Petani/pekebun	13	19,7
	Wiraswasta	9	13,6
- Usia Balita (bulan)	Pegawai swasta	34	51,5
	< UMK	40	60,6
- Jenis kelamin	\geq UMK	26	39,4
	Laki-laki	66	100,0
- Total	12-24	14	21,2
	24-59	52	78,8
- Keaktifan Posyandu	Laki-laki	35	53,0
	Perempuan	31	47,0
- Keanekaragaman Makanan	Tidak aktif	6	09,1
	Aktif	60	90,9
	Kurang	4	06,1
- Status gizi Balita	Sedang	43	65,2
	Baik	19	28,8
	Sangat kurang	1	1,5
	Kurang	18	27,3
- Status gizi Balita	Normal	44	66,7
	Lebih	3	04,5

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMP (50,0%) dan SMA (42,4%). Sementara itu, sebagian besar ayah juga memiliki pendidikan SMP (43,9%) dan SMA (37,9%). Tidak ada ibu yang menempuh pendidikan tinggi hingga perguruan tinggi, dan hanya satu ayah yang tidak bersekolah.

Sebagian besar ibu tidak bekerja (75,8%), sedangkan pekerjaan ayah didominasi oleh pegawai swasta (51,5%) dan petani/pekebun (19,7%). Mayoritas keluarga memiliki pendapatan di bawah UMK (60,6%). Sebagian besar balita berusia 24–59 bulan (78,8%) dan berjenis kelamin laki-laki (53,0%). Keaktifan Posyandu cukup tinggi, dengan 90,9% balita tercatat aktif mengikuti Posyandu. Keanekaragaman makanan sebagian besar berada pada kategori sedang (65,2%), sementara status gizi balita mayoritas berada dalam kategori normal (66,7%).

Sebagian besar balita dengan status gizi normal memiliki ibu berpendidikan SMP (30,3%) dan SMA (30,3%) serta ayah berpendidikan SMP (28,8%). Tidak ditemukan ibu dan ayah dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Sebagian besar balita dengan status gizi normal memiliki ibu yang tidak bekerja (48,5%) dan ayah yang bekerja sebagai pegawai swasta (33,3%). Tidak ditemukan ibu dan ayah yang bekerja sebagai pegawai negeri. Mayoritas balita dengan status gizi normal berasal dari keluarga dengan pendapatan < UMK (37,9%). Namun, balita dengan masalah gizi (status gizi sangat kurang, kurang, dan lebih) juga lebih banyak berasal dari keluarga berpendapatan < UMK (22,7%) dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan \geq UMK (10,6%).

Sebagian besar balita dengan status gizi normal berusia 24-59 bulan (53%). Jenis kelamin balita dengan status gizi normal lebih banyak laki-laki (37,9%). Mayoritas balita dengan status gizi normal aktif mengikuti Posyandu (65,2%) dan memiliki keanekaragaman makanan dalam kategori sedang (39,4%).

Hasil analisis bivariat mengenai hubungan antara keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan terhadap status gizi balita menggunakan uji korelasi Rank Spearman tertera pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa keaktifan dalam mengikuti Posyandu memiliki korelasi signifikan dengan status gizi balita ($p=0,003$) dengan koefisien korelasi positif ($r=0,358$), yang mengindikasikan bahwa

Tabel 2. Hasil analisis bivariat uji korelasi Rank Spearman

Variabel	Status gizi balita	
	Correlation coefficient	<i>p value</i>
Kekatifan Posyandu	+ 0.358*	0.003
Keanekaragaman Makanan	+ 0.370*	0.002

*Correlation is significant at the 0.01 level(2-tailed)

semakin aktif balita dan ibu dalam mengikuti Posyandu, semakin baik pula status gizi balita. Demikian pula, keanekaragaman makanan juga berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita ($p=0,002$) dengan koefisien korelasi positif ($r=0,370$), yang berarti semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi, semakin baik status gizinya.

Analisis multivariat menggunakan regresi logistik ordinal dilakukan untuk menguji hubungan antara keaktifan Posyandu serta keanekaragaman makanan dengan status gizi balita, sebagaimana tertera pada Tabel 3.

Hasil uji multikolinearitas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antar variabel dependen, sehingga regresi logistik ordinal dapat diterapkan. Uji *deviance* menunjukkan nilai *chi-square* sebesar 11,358 dengan derajat bebas 12 dan nilai signifikansi 0,498, yang mengindikasikan bahwa model regresi logistik layak digunakan. Selain itu, uji keberartian model menunjukkan penurunan *-2 Log Likelihood* dari model A (41,348) ke model B (24,544), yang mengindikasikan bahwa setidaknya ada satu variabel independen yang berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita.

Berdasarkan hasil uji Wald, keaktifan Posyandu pada kategori tidak aktif memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi balita ($p=0,028$). Keanekaragaman makanan dalam kategori kurang juga menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita ($p=0,007$), sementara kategori sedang memiliki pengaruh signifikan dengan $p=0,047$.

Koefisien determinasi berdasarkan uji *Pseudo R-Square (Nagelkerke R²)* sebesar 0,278 mengindikasikan bahwa kedua variabel ini secara bersama-sama memengaruhi status gizi balita sebesar 27,8%, sementara 72,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

Interpretasi hasil persamaan regresi logistik ordinal menunjukkan bahwa balita yang tidak aktif mengikuti Posyandu memiliki risiko 8,6 kali lebih besar mengalami

Tabel 3. Hasil analisis multivariat uji regresi logistik ordinal

Variabel	Bivariat					Multivariat				
	R ²	p value	OR	IK95%		R ²	p value	OR	IK95%	
				Lower Bound	Upper Bound				Lower Bound	Upper Bound
Kekatifan Posyandu						0,278				
Tidak aktif	0,135	0,013	0,093	-4,250	-0,498		0,028	0,115	-4,076	-0,238
Aktif	.	.	0a	.	.		.	.	.	.
Keanekaragaman Makanan										
Kurang	0,194	0,004	0,017	-6,871	-1,309		0,007	0,024	-6,417	-1,030
Sedang		0,039	0,223	-2,915	-0,078		0,047	0,229	-2,919	-0,021
Baik		.	0a	.	.		.	.	.	.

Link function: Logit.a. This parameter is set to zero because it is redundant

status gizi buruk dibandingkan dengan yang aktif mengikuti Posyandu. Sementara itu, balita dengan tingkat keanekaragaman makanan rendah memiliki peluang 41,6 kali lebih besar mengalami status gizi buruk, sedangkan balita dengan keanekaragaman makanan sedang memiliki risiko 4,4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki keanekaragaman makanan lebih baik.

Pengujian regresi bivariat menunjukkan bahwa keaktifan dalam mengikuti Posyandu secara signifikan memengaruhi status gizi balita dengan tingkat pengaruh sebesar 13,5%. Balita yang tidak aktif dalam Posyandu memiliki risiko 10,7 kali lebih besar mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan yang aktif. Selain itu, keanekaragaman makanan juga berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita dengan tingkat pengaruh sebesar 19,4%. Balita dengan pola konsumsi makanan kurang beragam memiliki peluang 58,8 kali lebih besar mengalami status gizi buruk, sementara mereka dengan keanekaragaman makanan sedang memiliki risiko 4,5 kali lebih besar mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan yang memiliki pola makan lebih bervariasi.

Analisis bivariat hubungan keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita dengan uji korelasi Rank Spearman tertera pada Tabel 2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keaktifan Posyandu dan status gizi balita memiliki hubungan yang signifikan. Koefisien korelasi menunjukkan tingkat korelasi rendah dan tanda positif (+) menunjukkan arah hubungan searah. Semakin aktif ibu dan balita mengikuti Posyandu maka semakin baik status gizi balita

Keanekaragaman makanan dan status gizi balita memiliki hubungan yang signifikan. Koefisien korelasi menunjukkan tingkat korelasi rendah dan tanda positif (+) menunjukkan arah hubungan yang searah. Semakin beragam makanan yang dikonsumsi balita maka semakin baik status gizi balita.

Analisis bivariat dan multivariat hubungan keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan dengan status gizi balita dengan uji regresi logistik ordinal tertera pada Tabel 3.

Pembahasan

Bayi usia 0-11 bulan umumnya mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, dan mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Usia ini masih merupakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dan menjadi periode emas sekaligus periode kritis karena terjadi pertumbuhan sel otak yang optimal. Asupan gizi tepat menjadi sumber utama untuk menopang tumbuh kembang dan fungsi optimal dari sel, jaringan, dan sistem tubuh anak.¹⁷ Pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini akan memengaruhi dan menentukan setiap perkembangan balita di tahap selanjutnya.¹⁸ Sebaliknya, malnutrisi pada periode ini dapat menyebabkan dampak permanen dan jangka panjang.¹⁰

Posyandu merupakan pelayanan sosial dasar yang diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat.¹⁹ Kunjungan ibu ke Posyandu bertujuan untuk memantau status gizi dan kesehatan balita melalui penimbangan berat badan serta berbagai informasi kesehatan yang diberikan oleh kader atau tenaga

kesehatan.²⁰ Penimbangan berkala memungkinkan deteksi dini terhadap penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian balita.²¹

Hasil survei dalam Infant and young child feeding yang dilakukan WHO,²² menunjukkan bahwa banyak bayi dan anak tidak mendapatkan makanan yang optimal. Selama periode 2015-2020, hanya 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang diberi ASI eksklusif. Pemberian MPASI juga masih terbatas, lebih dari 75% bayi usia 6-23 bulan di berbagai negara tidak memenuhi kriteria keragaman makanan dan frekuensi pemberian makan yang sesuai dengan usia mereka.

Keaktifan Posyandu berhubungan dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Theresia⁵ dan Abiyoga dkk²³ yang menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu ke Posyandu berhubungan dengan status gizi baik pada balita. Penelitian lain oleh Dahliansyah dkk²⁹ menunjukkan hasil serupa, yaitu kurangnya keaktifan ke Posyandu dengan kejadian *stunting*. Balita yang aktif ke posyandu setiap bulan berpeluang 0,3 kali tidak mengalami *stunting* dibandingkan balita yang tidak aktif ke posyandu, yaitu peluang risiko sebesar 4 kali mengalami *stunting*.

Keanekaragaman makanan berhubungan dengan status gizi balita. Penelitian oleh Utami dkk²⁴ menunjukkan hasil serupa, yaitu bahwa anak yang tidak mengonsumsi makanan beragam berisiko relatif 1,33 kali lebih tinggi mengalami berat badan kurang. Penelitian oleh Samosir dkk³⁰ menunjukkan bahwa balita usia 6-23 bulan yang mengonsumsi makanan beragam berpeluang 1,15 kali lebih tinggi memiliki status gizi normal. Penelitian oleh Kamila dkk¹² juga menunjukkan hasil serupa, yaitu bahwa keanekaragaman makanan berhubungan dengan kejadian *underweight*, tetapi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* dan *wasting*. Sementara itu, penelitian oleh Khamis dkk²⁵ menunjukkan bahwa konsumsi makanan tidak beragam pada balita usia 6-23 bulan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dan *underweight*. Namun, tidak ada hubungan antara konsumsi makanan yang beragam dengan kejadian *wasting*.

Makanan beragam mencakup konsumsi lebih banyak kacang-kacangan, polong-polongan, susu dan produk turunannya, daging, telur, buah-buahan, serta sayuran yang kaya vitamin A. Konsumsi makanan beragam secara signifikan berkontribusi terhadap

kecukupan gizi balita, khususnya dalam pemenuhan zat gizi mikro.²⁶ Keanekaragaman makanan juga menjadi prediktor yang baik terhadap kualitas makanan dan kepadatan mikronutrien pada balita. Penilaian keanekaragaman makanan melalui DDS menunjukkan hubungan positif dengan kepadatan zat gizi mikro serta kecukupan zat gizi makro maupun mikro²⁶. Skor DDS ≥ 6 memiliki sensitivitas 76,7% dan spesifisitas 73,5% dalam mengestimasi kecukupan zat gizi (MAR) sebesar 75% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG).²⁷

Keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan memengaruhi status gizi balita secara bersama-sama. Pengujian analisis regresi secara bivariat dan multivariat menunjukkan bahwa pengaruh kedua variabel tersebut lebih besar ketika dikombinasikan. Keaktifan Posyandu berpengaruh 13,5%, keanekaragaman makanan berpengaruh 19,4% dan secara bersamaan keduanya memengaruhi status gizi balita sebesar 27,8%. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan status gizi pada balita dapat dilakukan dengan meningkatkan keaktifan Posyandu sekaligus memastikan pemberian makanan yang beragam.

Penelitian kami memiliki beberapa keterbatasan, yaitu instrumen penelitian keanekaragaman makanan hanya dapat mengukur kualitas makanan berdasarkan jenis, tanpa memperhitungkan kuantitas atau jumlah makanan yang dikonsumsi balita. Selain itu, metode penilaian makanan menggunakan *recall 24 hours* menimbulkan bias karena tidak menggambarkan pola konsumsi jangka panjang sehingga kurang akurat dalam merefleksikan pola makan balita dalam periode yang lebih lama. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan hanya memberikan pengaruh sebesar 27,8% terhadap status gizi balita, sementara 72,2% faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi balita masih perlu diteliti lebih lanjut.

Kesimpulan

Keaktifan Posyandu dan keanekaragaman makanan berhubungan signifikan dengan status gizi balita. Balita yang rutin mengikuti Posyandu dan mengonsumsi makanan beragam cenderung memiliki status gizi lebih baik. Kedua faktor ini secara bersama-sama mempengaruhi status gizi balita sebesar 27,8%, sementara 72,2% dipengaruhi oleh faktor lain di luar

penelitian ini. Penelitian ini menegaskan pengaruh simultan dari kedua faktor tersebut terhadap status gizi balita, memberikan perspektif lebih holistik dibandingkan penelitian terdahulu yang hanya menganalisis salah satu faktor.

Optimalisasi program Posyandu diperlukan untuk meningkatkan keterlibatan ibu dalam pemantauan gizi balita, disertai edukasi tentang keanekaragaman makanan berbasis pangan lokal. Penelitian selanjutnya diharapkan mengeksplorasi faktor lain, seperti aspek sosial, pola asuh, dan kebiasaan makan keluarga, guna merancang intervensi gizi yang lebih komprehensif.

Daftar pustaka

1. Kemenkes RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2021. h.22.
2. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana stunting. Jakarta: Kemenkes RI; 2022. h.1-52.
3. Kemenkes RI. Hasil Survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
4. Karanganyar K. Keputusan Bupati Karanganyar tentang Penetapan desa lokasi fokus intervensi penurunan stunting di Kabupaten Karanganyar Tahun 2021-2022.
5. Theresia D. Hubungan jumlah kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Amplas. *J Keperawatan Prior* 2020;3:31-41.
6. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Diakses pada 5 April 2025. Didapat dari: https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
7. Lumongga N, Sudaryati E, Theresia D. The relationship of visits to posyandu with the nutrition status of toddlers in amplas health center. *Budapest Int Res Critics Institute-Journal* [Internet]. 2022;3:2165-73. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://doi.org/10.33258/birci.v3i3.1149>
8. Suparto TA, Azizah NN, Andriyani S, Puspita APW, Hermayanti Y. The Problems Affecting the Implementation of Posyandu Program: A Literature Review. *JIKO (Jurnal Ilm Keperawatan Orthop)* 2021;5.
9. Nurdin, Ediana D, Ningsih NSDM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. *J Endur* 2019;4:220-34.
10. Priawantiputri W, Aminah M. Keragaman pangan dan status gizi pada anak balita di Kelurahan Pasirkaliki Kota Cimahi. *J Sumberd Hayati* 2020;6:40-6.
11. Kemenkes. Buku saku pencegahan dan tata laksana gizi buruk pada balita di layanan rawat jalan: Bagi tenaga kesehatan [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2020. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://repository.kemkes.go.id/book/321>
12. Kamila LN, Hidayanti L, Atmadja TFA Ghifari. Keragaman pangan dengan kejadian kurang gizi pada anak usia 6-23 bulan. *Nutr Sci J* 2022;1:1-7.
13. WHO. WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age [Internet]. 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373358/9789240081864-eng.pdf>
14. Khamis AG, Mwanri AW, Ntwenya JE, Kreppel K. The influence of dietary diversity on the nutritional status of children between 6 and 23 months of age in Tanzania. *BMC Pediatr* 2019;19:1-9.
15. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>
16. Fayasari A. Penilaian konsumsi pangan. *Fayakun TK, penyunting. Kun Fayakun* 2020;98-103.
17. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
18. Purba DH, Kushargina R, Ningsih WIF, dkk. Kesehatan dan gizi untuk anak. *Yayasan Kita Menulis*. 2021;23-31.
19. Hairunis MN, Salimo H, Lanti Y, Dewi R. Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita. *Sari Pediatri* 2018;20:1-6.
20. Septikasari M. Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi. *UNY Press* 2018;1:1-9.
21. Kemenkes. Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Tahun 2020 - 2024. 2020;2507:1-333. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152564/permenkes-no-21-tahun-2020>
22. Fitri F. Hubungan keaktifan kunjungan ibu datang ke posyandu dengan status gizi balita di Desa Pleret Panjatan Kulon Progo. *Unisa* 2018;6-9.
23. Diagama W, Amir Y, Hasneli Y. Hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita (1-5 Tahun). *J Ners Indones* 2019;9:97.
24. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, dkk. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016;387:475-90. Didapat dari: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract)
25. Abiyoga A, Setiyani IN. Hubungan antara keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita. *J Med Karya Ilm Kesehat* 2019;4:1-9.
26. Dahliansyah, Ginting M, Desi. Riwayat posyandu dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting anak usia 6-59 bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. *Darussalam Nutr J* 2020;4:128-34.

27. Utami NH, Mubasyiroh R. Keragaman makanan dan hubungannya dengan status gizi balita: analisis survei konsumsi makanan individu (Skmi). *Gizi Indones* 2020;43:37-48.
28. Samosir OB, Radjiman DS, Aninditya F. Food consumption diversity and nutritional status among children aged 6-23 months in Indonesia: The analysis of the results of the 2018 Basic Health Research. *PLoS One* 2023;18. Doi.org/10.1371/journal.pone.0281426
29. Br. Pasaribu LA, Yati S, Do Toka W. Hubungan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping-air susu ibu dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan. *Sari Pediatri* 2023;25:112.
30. Astuti DK, Sumarmi S. Keragaman konsumsi pangan pada balita stunting di wilayah pedesaan dan perkotaan Kabupaten Probolinggo. *Media Gizi Indones* [Internet]. 2020;15:14-21. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/10142/9069>
31. Septiani A. Sensitivitas dan spesifisitas dietary diversity score (DDS) dalam mengestimasi kecukupan zat gizi pada balita usia 24-59 bulan di Indonesia [Internet]. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2017. Diakses pada 7 Maret 2025. Didapat dari: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/35093>