

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. (Sutomo dkk, 2010). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Depkes RI, 2009). Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar, berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Depkes RI, 2009).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Febry, 2013). Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa masa balita merupakan periode penting dan berlangsung sangat cepat sebagai penentu keberhasilan di periode selanjutnya, masa balita tidak akan pernah terulang maka dari itu perlu adanya perhatian khusus bagi pertumbuhan dan perkembangan balita.

Balita merupakan kelompok umur yang rentan dan paling sering menderita kekurangan gizi dan gizi buruk (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian (Lastanto, 2015). Menurut

UNICEF (2013) tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar. Beberapa kondisi yang menyebabkan anak balita rentan terhadap kekurangan gizi antara lain anak balita baru berada dalam penyesuaian dari makan bayi ke makanan orang dewasa, pada umumnya masalah makan terjadi pada usia balita awal. Hal ini berkaitan dengan perkembangan anak, dimana balita mengalami masa peralihan bentuk makanan dari lunak ke makanan biasa, sehingga anak cenderung akan mengalami malas makan dan anak balita juga belum bisa mengurus dirinya sendiri termasuk dalam memilih makanan. Dipihak lain ibunya sudah tidak begitu memperhatikan lagi makanan anak balita karena dianggap sudah dapat makan sendiri (Febry dkk, 2013).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang gizi dalam memilih dan memberikan makanan. Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (Depkes RI, 2009). Kejadian gizi kurang pada balita dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, ketersediaan makanan dalam jumlah yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi. Kebanyakan ibu dalam menyiapkan makanan untuk anaknya tidak diolah secara benar, terutama saat proses memasaknya dan menuruti kemauan anaknya, terutama makanan yang hanya digemari oleh anak (Santoso & Ranti, 2007). Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita (Mardiana, 2009).

Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Murashima dkk, 2012). Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Hockenberry & Wilson, 2011). Orang tua tidak menentukan makanan yang sebaiknya dimakan anak tetapi cenderung menuruti keinginan makan anak tanpa ada upaya untuk memberi makanan yang tidak disukai sebelumnya (Chaidez *et al*, 2011). Perilaku pemberian makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Status gizi

baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi, sehingga dapat memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan salah satu atau lebih zat gizi esensial. Status gizi berlebihan terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi yang berlebih, sehingga menimbulkan toksis yang membahayakan (Almatsier, 2011).

Kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikomotor dan mental, serta menyebabkan kekurangan sel otak sebesar 15% hingga 20% (Widodo, 2008). Masalah kesehatan anak balita merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak balita mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak balita sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat di kembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak balita diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Junnydy dkk, 2013). Maka dari itu perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Makanan seimbang pada usia ini perlu diterapkan karena akan mempengaruhi kualitas pada usia dewasa sampai lanjut. Upaya menanggulangi masalah gizi seimbang, adalah dengan membiasakan hidangan sehari-hari dengan susunan zat gizi yang seimbang.

Balita kurang gizi mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang cukup gizi (WHO, 2015). Menurut sensus yang dilakukan World Health Organization (WHO) tahun 2012 diketahui bahwa 42% dari 15,7 juta kematian anak dibawah lima tahun terjadi di negara berkembang. Dari data tersebut juga didapati sebanyak 84% kasus kekurangan gizi anak usia dibawah lima tahun (balita) terjadi di Asia dan Afrika. Sedangkan di Indonesia tahun 2012 terdapat sekitar 53% anak di bawah usia lima tahun menderita gizi buruk disebabkan oleh kurangnya makanan untuk mencukupi kebutuhan zat sehari-hari Depkes (2012).

Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan prevalensi berat badan kurang pada tahun 2013 di Indonesia adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Angka prevalensi secara nasional jika dibandingkan pada tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah gizi kurang dan gizi buruk setiap tahunnya dari tahun 2010 hingga 2013 (Litbang Depkes, 2013). Enam belas provinsi di Indonesia menunjukkan prevalensi berat badan kurang (UNICEF Indonesia, 2013). Untuk mencapai target sasaran MDGs pada tahun 2015 harus diturunkan menjadi 15,5%.

Pada tahun 2012 di daerah Kota Depok dilaporkan bahwa dari 121.702 balita hasil Bulan Penimbangan Balita dengan indeks BB/TB terdapat 4.746 (3,9%) balita gemuk, 111.112 (91%) balita gizi normal, 5.563 (5%) balita kurus dan 120 balita (0,1%) balita gizi buruk. Tahun 2013 dari 111.340 balita ditimbang terdapat 7.970 (7,16%) balita gemuk, 98.262 (88,23%) balita gizi normal, 5.051 (4,54%) balita kurus dan 87 (0,08%) balita gizi buruk. Namun semua balita gizi buruk yang dilaporkan telah ditangani sesuai prosedur (Dinkes Kota Depok, 2014).

Kurang gizi pada balita dapat terjadi karena banyak faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah konsumsi makanan, pelayanan kesehatan dasar, dan pola asuh. Penyebab tidak langsungnya adalah peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, kebutuhan pangan dan sanitasi lingkungan. Salah satu peran keluarga dalam menanggulangi permasalahan gizi pada balita adalah dengan membawa balita ke posyandu setiap bulannya (Sulistiyani, 2010). Strategi utama untuk menurunkan prevalensi gizi kurang adalah meningkatkan kegiatan pencegahan melalui pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu (Menkes RI, 2012). Salah satu UKBM yang memiliki peran signifikan dalam pemerdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah posyandu. Posyandu menjadi pelayanan kesehatan penting untuk bayi dan balita yang paling awal. Namun pada kenyataannya di posyandu warga masyarakat sendiri banyak yang tidak memanfaatkan posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya

dengan alasan sibuk kerja atau tidak sempat membawa anak balitanya ke posyandu dan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemantauan tumbuh dan kembang pada anak balita (Yulifah & Johan, 2009).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu adalah motivasi ibu. Rendahnya kunjungan ibu yang tidak menimbang balitanya ke posyandu dapat menyebabkan tidak terpantaunya pertumbuhan dan perkembangan balitanya berisiko keadaan gizinya memburuk sehingga mengalami gangguan pertumbuhan (Junnydy dkk, 2014). Motivasi merupakan dorongan yang ada di dalam diri yang menyebabkan seseorang melakukan tindakan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan anak balita di posyandu antara lain: motivasi ibu yang kurang dalam berpartisipasi dalam posyandu menganggap setelah anaknya mendapatkan imunisasi lengkap sudah malas datang ke posyandu dan ibu lebih mementingkan pekerjaan dirumah untuk dilaksanakan sehingga kunjungan menjadi tidak rutin dan karena kesibukan pekerjaan di rumah (Junnydy dkk, 2014).

Dalam pemantauan perkembangan anak balita di posyandu bertujuan untuk mengetahui keadaan kesehatan dan memantau gizinya melalui penimbangan berat badan setiap bulannya. Dari hasil penimbangan balita di posyandu setiap bulannya maka akan banyak diperoleh informasi tentang pengelolaan pembinaan gizi dan kesehatan balita di setiap wilayah kerja posyandu. Agar bisa diketahui apakah anak tersebut tumbuh normal sesuai pertumbuhannya atau tidak dan mengetahui lebih awal (deteksi dini) terjadinya gangguan pertumbuhan (Depkes RI, 2010). Kegiatan pemantauan berat badan balita di posyandu adalah salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Di Indonesia angka pemanfaatan posyandu oleh ibu masih rendah ini dibuktikan dengan angka cakupan penimbangan balita ke posyandu (D/S) masih dibawah target, dimana target balita yang ditimbang berat badannya (D/S) adalah 85% (Riskesdas, 2013).

Fakta menunjukkan bahwa keaktifan masyarakat dalam melakukan monitoring pertumbuhan terhadap anaknya di posyandu semakin hari semakin menurun. Salah satu faktor yang mendorong terjadinya hal tersebut adalah ketidaktahuan ibu tentang manfaat menimbangkan anaknya di posyandu, sehingga

dirasakan perlu adanya suatu upaya untuk menyadarkan agar tahu manfaat penimbangan di posyandu (Djaiman, 2009). Menurut Riskesdas tahun 2013, penimbangan atau pemantauan yang dilakukan setiap bulan ditemukan hanya 49,4% yang melakukan penimbangan 4 kali atau lebih dalam 6 bulan terakhir. Cakupan penimbangan balita dari tahun 2010 (67,9%) sampai tahun 2014 (80,8%) di Indonesia cenderung meningkat. Namun pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 73,0%, hal itu disebabkan pada tahun 2015 terjadi peralihan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2015-2019 dimana terdapat pengembangan sasaran program dan penambahan indikator baru terkait Renstra Kemenkes sehingga cakupan dan target penimbangan balita di posyandu belum tersosialisasikan dengan baik (Kemenkes, 2015).

Cakupan penimbangan balita di posyandu merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan kunjungan ke posyandu, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang (Prasetyawati, 2012). Manfaat penimbangan balita diantaranya untuk : 1. untuk mengetahui kesehatan balita, 2. untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan, 3. untuk mengetahui balita sakit atau berat badan dua bulan tidak baik, berat badannya berada di bawah garis merah dikartu menuju sehat dan balita gizi buruk sehingga dapat di rujuk ke puskesmas, 4. untuk mengetahui kelengkapan imunisasi, 5. untuk mendapatkan penyuluhan tentang gizi. Tindak lanjut dari hasil penimbangan selain penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi angka gizi kurang dan gizi buruk pada balita maka akan semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya keterlambatan perkembangan balita. Terjadinya keterlambatan perkembangan balita dikarenakan kunjungan posyandu yang rendah dan ketidaktahuan ibu balita tentang manfaat dari penimbangan balitanya, pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balitanya kurang terutama pada kebutuhan gizinya, sikap ibu dalam pemilihan makanan yang tidak benar, ibu kurang melibatkan anaknya dalam hal praktik pemberian makan dalam penyajian

makanan dan kurangnya motivasi ibu balita untuk memonitoring pertumbuhan dan menimbangkan balitanya ke posyandu. Kunjungan balita di posyandu berkaitan dengan peran ibu sebagai orang yang paling bertanggungjawab terhadap kesehatan balitanya, karena balita sangat bergantung dengan ibunya. Maka dari itu perlu adanya peningkatan motivasi ibu agar datang ke posyandu tidak hanya pada saat ada pembagian vitamin A saja tapi rutin tiap bulan untuk mengetahui perkembangan anaknya.

Peran perawat komunitas dalam menangani masalah gizi sangat penting yaitu perawat komunitas harus mampu memberikan dorongan secara profesional kepada klien agar mereka mampu merubah perilaku dalam pemenuhan gizi dan berusaha memfasilitasi klien dalam merubah dan menghilangkan perilaku yang negatif dalam pemenuhan gizi. Peran perawat komunitas mengutamakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dalam ruang lingkup promotif yaitu memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada orang tua balita tentang pemberian gizi seimbang dan pentingnya melakukan penimbangan balita ke Posyandu. Peran perawat dalam ruang lingkup preventif yaitu dalam pencegahan primer sekunder dan tersier seperti melakukan imunisasi dan vitamin A, penimbangan dan pemberian gizi seimbang. Peran perawat dalam ruang lingkup kuratif yaitu dalam pengobatan terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh balita. Peran perawat dalam ruang lingkup rehabilitatif meliputi pemulihan bagi balita yang mengalami masalah gizi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan kader dalam laporan bulanan penimbangan balita didapatkan data dengan adanya penurunan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan posyandu (D/S) dari 100% pada bulan Agustus 2016 turun menjadi 76% pada bulan September 2016 dimana pada saat bulan Agustus merupakan bulan untuk melakukan pemberian vitamin, akan tetapi setelah pemberian vitamin dilakukan sebagian ibu balita tidak melakukan kunjungan kembali ke posyandu untuk penimbangan sehingga kunjungan peserta posyandu mengalami penurunan. Selain itu hasil dari wawancara dengan 10 ibu di posyandu Nusa Indah, 4 diantaranya belum memahami tentang pemberian gizi seimbang pada balita, 3 diantaranya sikap ibu dalam pemilihan makanan untuk

balitanya masih belum benar mereka juga disibukkan dengan pekerjaan rumah sehingga waktu untuk memperhatikan makanan balitanya lebih sedikit, 3 diantaranya tindakan ibu dalam penyajian makannya belum benar. Hasil dari wawancara dengan ketua posyandu dan kader mengatakan bahwa sebagian dari ibu balita jarang berkunjung dan menimbang balitanya ke posyandu karena balitanya sudah selesai diimunisasikan dan ibu lebih mementingkan pekerjaan di rumah.

Berdasarkan penelitian Perdani dkk, 2016 terkait tentang hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak bahwa ada hubungan karena mayoritas orang tua kurang optimal dalam pemberian makan untuk anaknya. Orang tua yang memberikan praktik makan yang optimal seperti mengontrol anak, berperan dalam pemberian makan, melibatkan anak dalam pemilihan dan penyediaan makanan serta memberikan edukasi makanan kepada anaknya. Orang tua yang memberikan praktik makan yang optimal mempunyai peluang sebanyak 8 kali untuk memiliki anak dengan status gizi normal dibandingkan dengan orang tua yang kurang optimal dalam pemberian makan.

Menurut penelitian Ningsih dkk (2015) terkait tentang hubungan perilaku ibu dengan status gizi anak usia toddler bahwa pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi untuk anak usia *toddler* sebagian besar berpengetahuan sedang, sikap ibu dalam pemberian nutrisi untuk anak usia *toddler* sebagian besar bersikap positif, dan tindakan ibu dalam pemberian nutrisi untuk anak usia *toddler* sebagian besar bertindak cukup. Semakin tinggi pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi maka semakin baik status gizi anak. Semakin positif sikap ibu dalam pemberian nutrisi maka semakin baik status gizi anak.

Menurut penelitian Reihana dkk (2012) terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu untuk menimbang balita bahwa variabel yang merupakan faktor paling dominan pengaruhnya terhadap partisipasi ibu menimbang balita ke posyandu adalah interaksi antara pengetahuan ibu dengan pendidikan ibu setelah dikontrol variabel pendidikan ibu, umur balita, motivasi dan dukungan keluarga dengan nilai OR 4,614 yang berarti ibu yang mempunyai interaksi pengetahuan dan pendidikan tinggi akan berpartisipasi aktif menimbang



balita ke Posyandu 4 kali lebih tinggi dibanding interaksi pengetahuan dan pendidikan ibu yang rendah.

Berdasarkan penelitian Junnydy dkk (2013) terkait hubungan motivasi ibu dengan kunjungan balita ke posyandu salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu adalah motivasi intrinsik ibu. Motivasi intrinsik ibu merupakan hal yang penting dalam yang mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu. Ibu yang memiliki motivasi intrinsik baik maka akan lebih rutin membawa anaknya ke posyandu di bandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi intrinsik kurang baik, sebab dengan motivasi intrinsik yang baik ibu akan lebih aktif membawa anaknya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anaknya. Ada hubungan yang cukup tinggi antara faktor motivasi intrinsik ibu dengan kunjungan balita datang ke posyandu. Ada hubungan yang rendah antara faktor motivasi ekstrinsik ibu dengan kunjungan balita datang ke posyandu.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat dan meneliti tentang "Hubungan perilaku pemberian gizi seimbang balita dengan motivasi ibu untuk melakukan penimbangan di posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

Berdasarkan fakta yang diperoleh dari Posyandu Nusa Indah, fenomena yang terjadi dan dihadapi balita yang paling mendominasi yaitu perilaku ibu dalam pemberian gizi seimbang balita kurang baik. Khususnya beberapa ibu diantaranya belum memahami tentang pemberian gizi seimbang pada balita, sikap ibu dalam pemilihan makanan yang tidak benar, ibu kurang melibatkan anaknya dalam hal praktik pemberian makan dalam penyajian makanan dan kurangnya

motivasi ibu balita untuk memonitoring pertumbuhan dan menimbang balitanya ke posyandu. Mereka juga disibukkan dengan pekerjaan rumah sehingga waktu untuk memperhatikan makanan balitanya lebih sedikit. Selain itu juga kader mengatakan bahwa dalam laporan bulanan penimbangan balita didapatkan data dengan adanya penurunan partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan posyandu. Sebagaimana dari ibu balita jarang berkunjung ke posyandu karena balitanya sudah selesai diimunisasikan dan jarang untuk menimbang balitanya karena lebih mementingkan pekerjaan di rumah. Kader juga mengatakan jika ada ibu yang tidak datang ke posyandu untuk menimbang balitanya, biasanya para kader melakukan penimbangan tersebut secara door to door agar hasil dari penimbangan tersebut tetap terdata dan balita tersebut terpantau perkembangannya.

Berdasarkan data yang didapatkan rumusan masalah yang ingin diteliti oleh peneliti adalah penelitian "Adakah Hubungan perilaku pemberian gizi seimbang balita dengan motivasi ibu untuk melakukan penimbangan di posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru?"

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku pemberian gizi seimbang balita dengan motivasi ibu untuk melakukan penimbangan di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan ibu) di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru.
2. Mengetahui gambaran perilaku ibu dalam pemberian gizi seimbang di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru.
3. Mengetahui gambaran motivasi ibu dalam melakukan penimbangan di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru

4. Mengetahui hubungan perilaku pemberian gizi seimbang balita dengan motivasi ibu untuk melakukan penimbangan di Posyandu Nusa Indah Rangkapan Jaya Baru.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Keluarga**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi keluarga khususnya pada ibu agar memperhatikan pentingnya gizi bagi anak balita dan mempertahankan tumbuh kembang balita secara optimal dengan pemantauan melalui penimbangan secara rutin di posyandu sehingga tumbuh kembang dan gizinya terpantau.

##### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data masukan dan informasi bagi perawat khususnya perawat komunitas agar dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat dalam menyelesaikan masalah kesehatan khususnya pada keluarga dan balita. Dapat memberikan masukan bagi posyandu dan puskesmas sebagai acuan untuk memperoleh data-data baru sehingga dapat dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan peningkatan kunjungan dan kegiatan di posyandu.

##### **3. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi baru bagi dosen yang berguna untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada agregat balita, keluarga dan komunitas mengenai pemberian gizi seimbang berhubungan dengan motivasi ibu untuk melakukan penimbangan dan pemanfaatan posyandu secara rutin.

##### **4. Bagi Riset Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan sumber data bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dalam ruang lingkup yang sama.