

NASKAH PUBLIKASI

PUBLICATION MANUSCRIPT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S VISIT COMPLIANCE AND  
NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE AT  
“ POSYANDU SEJAHTERA V” V WEST BONTANG**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN KUNJUNGAN IBU  
KE POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA  
DI POSYANDU SEJAHTERA V  
BONTANG BARAT**

Eddy Wulandari. S<sup>1</sup>, Ghazali. MH<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>2</sup>



Disusun Oleh

**ENNY WULANDARI SUGIARTO**

**1311308230834**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA**

**2015**

## **The Relationship between Mother's Visit Compliance and Nutritional Status of Children Under Five at “Posyandu Sejahtera V” West Bontang**

Enny Wulandari.S<sup>1</sup>, Ghozali.MH<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>2</sup>

### **Abstract**

**Background:** Problems children under five nutrition is a major public health problem in Indonesia, where the prevalence of malnutrition in Indonesia showed an increase of 17.9% in 2010 to 19.6% in 2013 while the prevalence of malnutrition in East Kalimantan reached 16.5% ( Riskesdas in 2013) and the cases of malnutrition in Bontang reached 6.76% (Bontang Health Department, 2013). One of the government's efforts in achieving improved nutritional status of children through the growth and development of monitoring activities conducted at “POSYANDU”, as the implementation of the Regulation of the President of the Republic of Indonesia No 42 of 2013 on the National Movement Acceleration Improved Nutrition.

**Objective:** This study aims to determine the relationship of mother's level of compliance visits with nutritional status of children under five at “POSYANDU Sejahtera V” West Bontang.

**Method:** The method used is the analytic survey research with case control approach. The sampling technique is total sampling mother's visits to POSYANDU who have toddlers 12-59 months amounted to 61 respondents. Data analysis technique used is fisher's exact with a significance value of  $\alpha < 0.05$ .

**RESULTS:** The results showed respondents who dutifully visit to “POSYANDU” and have a toddler with a good nutritional status of 34 respondents (55.7%), while respondents who are obedient to “Posyandu” and have children with malnutrition status by 2 respondents (3.3%). Respondents who do not obey a visit to “Posyandu” and have a toddler with a good nutritional status of 24 respondents (39.3%), while respondents who are not obedient to visit “POSYANDU” and have children with malnutrition status as one of the respondents (1.6%). Analysis of test results obtains p value  $(1.000) > \alpha (0.05)$  which means that  $H_0$  fail to reject.

**Conclusion:** There is no relationship between the level of compliance visits to “POSYANDU” mothers with toddler nutritional status at Posyandu Sejahtera V West Bontang

**Keywords:** Mother's visits compliance, Nutritional status, Children under five

---

<sup>1</sup>Student, Bachelor of Nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

## Hubungan Tingkat Kepatuhan Kunjungan Ibu ke POSYANDU dengan Status Gizi Balita di POSYANDU Sejahtera V Bontang Barat

Enny Wulandari.S<sup>1</sup>, Ghozali.MH<sup>2</sup>, Rusni Masnina<sup>2</sup>

### INTISARI

**Latar Belakang** : Permasalahan gizi balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia dimana prevalensi kurang gizi di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17,9% tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013 sedangkan prevalensi kurang gizi di Kalimantan Timur mencapai 16,5% (Riskesdas tahun 2013) dan kasus gizi kurang di kota Bontang mencapai 6,76% (Dinkes Kota Bontang, 2013). Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan perbaikan status gizi balita melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan di Posyandu, sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

**Tujuan penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita di Posyandu Sejahtera V Bontang Barat.

**Metode penelitian** : Metode yang digunakan adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu ibu yang melakukan kunjungan ke posyandu yang memiliki balita 12 – 59 bulan yang berjumlah 61 responden. Teknik analisa data yang di gunakan adalah uji *fisher's exact* dengan nilai kemaknaan  $\alpha < 0,05$ .

**Hasil penelitian** : Hasil penelitian didapatkan responden yang patuh melakukan kunjungan ke posyandu dan memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 34 responden (55,7%) sedangkan responden yang patuh ke posyandu dan memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 2 responden (3,3%). Responden yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu dan memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 24 responden (39,3%), sedangkan responden yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu dan memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 1 responden (1,6%). Hasil uji analisa didapatkan nilai *p value*  $(1,000) > \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  gagal ditolak.

**Kesimpulannya** : Tidak ada hubungan tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita di Posyandu Sejahtera V Bontang Barat.

Kata kunci : Kepatuhan Kunjungan Ibu, Gizi Balita, Balita

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Staff Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

## PENDAHULUAN

Gizi buruk merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia, untuk mengatasi tantangan tersebut UNICEF mendukung sejumlah inisiatif di tahun 2012 untuk menciptakan lingkungan nasional yang kondusif untuk gizi. Ini meliputi peluncuran Gerakan Sadar Gizi Nasional (*Scaling Up Nutrition – SUN*) dan mendukung pengembangan regulasi tentang pemberian ASI eksklusif (UNICEF Indonesia, Laporan Tahun 2012).

Komitmen pemerintah untuk mensejahterakan rakyat nyata dalam peningkatan kesehatan termasuk gizinya. Hal ini terbukti dari penetapan perbaikan status gizi yang merupakan salah satu prioritas Pembangunan Kesehatan 2010-2014. Tujuannya adalah untuk menurunkan prevalensi kurang gizi sesuai dengan Deklarasi *World Food Summit* 1996 yang dituangkan dalam *Milenium Development Goals (MDGs)* pada tahun 2015 (RAPGM Tahun 2010 -2014).

Upaya pemerintah dalam mewujudkan perbaikan status gizi balita, salah satunya melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan di Posyandu, sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Cakupan penimbangan balita di POSYANDU (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Frekuensi kunjungan balita ke POSYANDU semakin berkurang dengan semakin meningkatnya umur anak (RAPGM Tahun 2010 -2014).

Prevalensi kurang gizi di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17,9% tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013, sedangkan prevalensi kurang gizi di Kalimantan Timur mencapai 16,5%. Prevalensi kurang gizi muncul pada saat bayi memasuki usia 6 bulan sampai dengan usia 2 (dua) tahun, dimana kondisi ini sangat mempengaruhi tumbuh kembang yang tidak optimal (Risksdastahun 2013). Kasus gizi kurang pada tahun 2013 di kota Bontang mencapai 6,76% (Dinkes Kota Bontang, 2013). Persentase balita ditimbang (D/S) di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 80,01%, Cakupan Kalimantan Timur sebesar 65,37% (Ditjen Bina Gizi Dan KIA: Laporan Kinerja B12 Tahun 2013). Sedangkan pencapaian penimbangan balita di Kota Bontang mencapai 65,9% dan wilayah Bontang Barat hanya mencapai 50,7% belum memenuhi target pencapaian 80% (Dinkes Kota Bontang 2013).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kader POSYANDU pada bulan Mei 2014 bahwa terjadi penurunan penimbangan balita di POSYANDU tersebut

sebesar 13,81 % dibandingkan awal tahun 2014 dan terdapat dua balita mengalami gizi kurang (kurus) dan beberapa ibu yang melakukan kunjungan keposyandu bahwa sebenarnya tidak ada kendala untuk datang ke POSYANDU tetapi terkadang ibu tidak melakukan penimbangan balita karena ada saat imunisasi di pelayanan kesehatan (RS, Klinik Bersalin) telah dilakukan penimbangan, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke POSYANDU dengan status gizi balita di POSYANDU Sejahtera V Bontang Barat.

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang melakukan kunjungan ke POSYANDU.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke POSYANDU.
3. Mengidentifikasi status gizi balita di POSYANDU Sejahtera V Bontang Barat.
4. Menganalisa hubungan antara tingkat kepatuhan ibu ke POSYANDU dengan status gizi balita di POSYANDU Sejahtera V Bontang Barat

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu survei analitik dengan menggunakan pendekatan *case control*. Metode penelitian survei analitik adalah suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. *Case control* yaitu peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu (efek), sedangkan variabel independen ditelusur secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor (variabel independen) yang berperan (Nursalam,2013) Faktor resiko dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu, sedangkan faktor efek adalah status gizi balita dan akan dilakukan pengumpulan data tingkat kepatuhan secara retrospektif (telusur 1 tahun terakhir) dan data status gizi dilakukan saat ini.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dan jumlah sampel kurang dari 100. Obyek yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang berusia 12 - 59 bulan yang berada di wilayah cakupan POSYANDU Sejahtera V Bontang Barat sejumlah 61 sampel.

Analisis dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini terdapat dua data, yaitu data umum dan data khusus. Data umum/karakteristik dari penelitian ini adalah data ibu : usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan data balita : usia, jenis kelamin, TB, BB . Status gizi balita sesuai dengan BB/TB berdasarkan lembar observasi. Data khusus dari penelitian ini adalah variabel *dependent* dan variabel *independent*. Variabel *independent* penelitian ini yaitu kepatuhan ibu ke posyandu, sedangkan variabel *dependent* yaitu status gizi balita ( gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih). Penyajian data karakteristik usia ibu dan usia anak menggunakan mean, median, standar deviasi sedangkan untuk data karakteristik yang lain menggunakan distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel, yaitu menghubungkan kepatuhan dan ketidakpatuhan ibu ke posyandu dengan status gizi balita (gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan ibu ke posyandu dengan status gizi balita (gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih).

Analisis data menggunakan uji *fisher's exact*. Nilai tingkat kemaknaan (*p value*) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau alpha ( $\alpha$ ), dengan nilai  $\alpha=0,05$ , maka pengambilan keputusan sebagai berikut:

- 1) Hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak jika nilai  $p < \alpha$  (0,05), maka kesimpulannya ada hubungan tingkat kepatuhan ibu ke posyandu dengan status gizi balita;
- 2) Hipotesis nol ( $H_0$ ) gagal ditolak jika nilai  $p > \alpha$  (0,05), maka kesimpulannya tidak ada hubungan hubungan tingkat kepatuhan ibu ke posyandu dengan status gizi balita.

### HASIL PENELITIAN

Analisis univariat meliputi data umum/karakteristik responden dan data khusus antara lain : Batas usia ibu rata-rata yang melakukan kunjungan ke posyandu adalah 33,85 tahun, mayoritas tingkat pendidikan ibu yang melakukan kunjungan ke posyandu adalah setingkat SMA mencapai 57,4%, sedangkan pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga yang mencapai 96,7%. Tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu mencapai 59%, sedangkan pada ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu mencapai 41% Status gizi balita yang telah dilakukan penimbangan didapat data balita dengan gizi baik mencapai 95,1% sedangkan balita dengan status gizi kurang mencapai 4,9%.

Analisa bivariat menggunakan uji *fisher's exact* didapat nilai *p value* = 1,000 lebih besar dari nilai taraf signifikan sebesar 0,05 ( $p > \alpha$ ), sehingga  $H_0$  gagal ditolak, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat

kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita di Posyandu Sejahtera V Bontang Barat.

Tabel Hubungan tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke POSYANDU dengan status gizi balita

	Status Gizi						<i>P value</i>	
		Gizi Kurang		Gizi baik		Jumlah		
		n	%	n	%	n		%
Kepatuhan	Patuh	2	3.3	34	55.7	36	59	1.000
	Tidak Patuh	1	1.6	24	39.4	25	41	
Total		3	4.9	58	95.1	61	100	

Dari 36 responden yang patuh melakukan kunjungan ke posyandu terdapat 34 responden yang memiliki balita dengan status gizi baik, hal ini sesuai dengan teori semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kematangan berfikir dan bertindaknya akan semakin baik, hal ini dikarenakan bertambahnya pengalaman dan wawasan (Yamin, 2003 dalam Tunjungsari, 2012). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi (Atmarita, 2004). Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi (Sediaoetama, 2006). Hal ini didukung dengan rata-rata usia ibu lebih dari 20 tahun, dimana pada saat diusia tersebut memiliki kematangan berfikir dan bertindaknya akan semakin baik sehingga mempengaruhi perilaku hidup kearah yang lebih baik dan di tunjang dengan pendidikan responden setingkat SMA sehingga memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi balita. Namun demikian dari 36 responden yang patuh ada 2 responden yang memiliki balita dengan gizi kurang hal ini kemungkinan di sebabkan oleh faktor pendidikan karena salah satu responden memiliki pendidikan SMP sehingga penyerapan informasi dan wawasan ibu masih kurang dan hal tersebut mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai gizi balita dan adanya faktor genetik dimana sifat ini diturunkan oleh orang tua kepada anak, seperti kondisi fisik, postur tubuh dan masalah kesehatan yang lainnya. Pada usia balita, anak cenderung aktif bergerak sehingga dapat meningkatkan metabolisme tubuh, walaupun asupan nutrisi cukup tidak menjamin kenaikan berat badan yang signifikan setiap bulannya.

Dari 25 responden yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu terdapat 24 responden yang memiliki balita dengan status gizi

baik, hal berbeda dengan teori yang ada dan hal lain yang menyebabkan kondisi tersebut yaitu faktor ekonomi dapat menjadi salah satu faktor penentu dari status gizi, maka perbaikan taraf hidup ekonomi pada seseorang akan meningkatkan status gizi (Suharjo, 2003). Semakin kecil pendapatan penduduk, semakin tinggi presentase anak yang kekurangan gizi dan sebaliknya semakin tinggi pendapatan, maka semakin kecil presentase gizi buruk (Adisasmita, 2008). Karena wilayah Bontang merupakan kawasan industri dan mayoritas penduduk Bontang merupakan pendatang dan rata-rata memiliki pekerjaan tetap sehingga memiliki taraf ekonomi yang baik sehingga hal ini berpengaruh terhadap status gizi keluarga terutama balita. Sedangkan 1 responden yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu dan memiliki balita dengan status gizi kurang, responden memiliki tingkat pendidikan SI dan bekerja sebagai guru. Kemungkinan penyebab status gizi balita kurang adalah faktor genetik yang diturunkan oleh orang tuanya seperti kondisi fisik, postur tubuh dan masalah kesehatan yang lainnya serta kurangnya waktu luang dari ibu karena bekerja sehingga sebagian waktu anak dihabiskan dengan pengasuh.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Batas usia ibu rata-rata yang melakukan kunjungan ke posyandu adalah 33,85 tahun, mayoritas tingkat pendidikan ibu yang melakukan kunjungan ke posyandu adalah setingkat SMA mencapai 57,4%, sedangkan pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga yang mencapai 96,7%.
2. Tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu mencapai 59%, sedangkan pada ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan ke posyandu mencapai 41%
3. Status gizi balita yang telah dilakukan penimbangan didapat data balita dengan gizi baik mencapai 95,1% sedangkan balita dengan status gizi kurang mencapai 4,9%
4. Berdasarkan hasil uji analisa didapatkan hasil  $p \text{ value} = 1.000$  ( $p \text{ value} > 0,05$ ), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita di Posyandu Sejahtera V

### Saran

1. RSUD Taman Husada Bontang dan Dinas Kesehatan Kota Bontang.
  - a. Selalu melakukan koordinasi dalam upaya peningkatan program yang ada diposyandu sehingga pencapaian penimbangan selalu diatas 50% dan tidak ada balita yang mengalami gizi kurang.

- b. Dapat melakukan inovasi bersama dengan kader posyandu mengenai program di posyandu sehingga kualitas pelayanan di posyandu semakin meningkat
  - c. Dinas Kesehatan selalu memperhatikan kader posyandu (system reward, pengembangan SDM kader posyandu) karena posyandu merupakan pos pertama yang dapat medeteksi secara dini status gizi balita
2. Kader Posyandu Sejahtera V  
Meningkatkan kualitas program yang ada di posyandu agar ibu lebih tertarik untuk datang selalu setiap bulannya ke posyandu
  3. Responden  
Agar lebih rutin melakukan kunjungan ke posyandu dengan mengikuti semua kegiatan yang ada diposyandu sehingga informasi /pengetahuan yang diterima dapat membantu dalam peningkatan status gizi balita.
  4. Institusi STIKES Muhammadiyah  
Bekerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan untuk dapat mengembangkan dan melakukan inovasi-inovasi program posyandu sehingga dapat membantu peningkatan program posyandu khususnya mengenai status gizi balita.
  5. Peneliti selanjutnya  
Disarankan untuk lebih meneliti lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan jumlah sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Effendy, N. 1998. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC
- Friedman, M. 1998. *Keperawatan Keluarga edisi 3*. Jakarta. EGC
- Gibney, M. J. 2004. *Public Health Nutrition*. Blackwell Science
- Guilford, J.P. 1979. *Psychometric Methods*. Tata McGraw-Hill. Publishing Co. Ltd
- Adisasmito, W. (2008). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Arisman.(2004). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Buku kader posyandu dalam usaha perbaikan gizikeluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Standart Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal

Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat.

Departemen Kesehatan RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 747/Menkes/SK/VI/2007 tentang Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Departemen Kesehatan RI. (2008). *Buku kesehatan ibu dan anak gerakan nasional pemantauan tumbuh kembang anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Departemen Kesehatan RI. (2008). *Petunjuk teknis standart pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten atau kota: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Hockenberrry, M.J, & Wilson, D. (2007). *Nursing Care of Infants and Children*. (8<sup>th</sup> ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.

Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman umum pengelolaan posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Nazir, M. (2003). *Metode penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Ningtyias, F. W. (2010). *Penentuan status gizi secara langsung*. Jember: Jember University Press.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sembiring, N. (2004). *Posyandu Sebagai Saran Peran serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*. Artikel. [serial online]. [http://library.usu.ac.id/download/fkm/biosta\\_tistik-nasap.pdf](http://library.usu.ac.id/download/fkm/biosta_tistik-nasap.pdf) [diakses tanggal Mei 2014].

Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Supariasa, et al. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Maulana.A. (2013). *Hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan penurunan jumlah balita bawah garis merah (BGM) di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Hasil penelitian : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember. [serial online diakses tanggal Mei 2014]

Octaviani, U., et al. (2008). *Hubungan keaktifan keluarga dalam kegiatan posyandu dengan status gizi balita di Desa Rancaekek Kulon Kecamatan Rancaekek*. Hasil Penelitian: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. [serial online] <http://pustaka.unpad.ac.id> [diakses tanggal Mei 2014]