



Hubungan Keaktifan Ibu dalam Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Sei Rotan

Dian Firza^{1✉}, Delfriana Ayu A¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Info Artikel

Diterima 26 Oktober 2021

Disetujui 31 Januari 2022

Diterbitkan 31 Maret 2022

Kata Kunci:

Keaktifan ibu, posyandu, kartu menuju sehat (KMS), status gizi balita

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

✉ **Corresponding author:**

dianfirza02@gmail.com

Keywords:

Mother's activity, Integrated healthcare center, card to health (KMS), nutritional status of toddlers

Abstrak

Latar belakang: Malnutrisi dapat dideteksi secara dini melalui identifikasi pemantauan tumbuh dan kembang anak di Posyandu. Di Sumatera Utara, prevalensi gizi buruk berfluktuasi terutama pada tahun 2016 sebesar 10,08%, tahun 2017 sebesar 13,10%, dan tahun 2018 menjadi 14,30%. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan status gizi balita di Desa Sei Rotan. **Metode:** Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain *Cross Sectional*. Jumlah sampel sebanyak 41 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *Simple Random Sampling*. **Hasil:** Ada hubungan antara aktivitas ibu di posyandu dengan status gizi balita, yang diperoleh dari hasil nilai *P-Value* = 0,003 dengan taraf yang signifikan ($p < \alpha$). Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang kegiatan ibu posyandu dalam status gizi. **Kesimpulan:** Terdapat 14 ibu balita (34,1%) yang aktif di posyandu dan 27 ibu balita (65,9%) yang tidak aktif di posyandu. Terdapat 20 balita (48,8%) dengan berat badan kurang, 9 balita (22,0%) memiliki pola makan normal, 10 balita (24,2%) dengan peningkatan risiko obesitas dan 2 balita (4,9%) dengan obesitas

Abstract

Background: Malnutrition can be detected early by identifying the growth and development of children in Posyandu. In North Sumatra, the prevalence of malnutrition fluctuated especially in 2016 by 10.08%, in 2017 by 13.10%, and in 2018 to 14.30%. Objective: To determine the relationship between the activeness of mothers in posyandu with the nutritional status of children under five in Sei Rotan Village. **Methods:** The type of research in this study is an analytical survey research with a cross sectional design. The number of samples as many as 41 respondents with a simple random sampling technique. **Result:** There is a relationship between the activity of mothers in the posyandu with the nutritional status of children under five, which is obtained from the results of the *P-Value* = 0.003 with a significant level ($p < \alpha$). It is hoped that the results of this study can be used as a source of information about the activities of posyandu mothers in nutritional status. **Conclusion:** There are 14 mothers under five (34.1%) who are active in posyandu and 27 mothers of children under five (65.9%) who are not active in posyandu. There are 20 toddlers (48.8%) with underweight, 9 toddlers (22.0%) having a normal diet, 10 toddlers (24.2%) with an increased risk of obesity and 2 toddlers (4.9%) with obesity

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan program posyandu adalah peningkatan status gizi anak sehingga jumlah anak yang berat badannya tidak bertambah tidak berkurang atau berkurang. Malnutrisi dapat dideteksi secara dini melalui identifikasi pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu, dilanjutkan dengan penetapan status gizi oleh bidan desa atau tenaga kesehatan lainnya. Penemuan kasus gizi buruk harus segera diikuti dengan rencana aksi yang jelas, sehingga pencegahan gizi buruk memberikan hasil yang optimal [3].

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi, (prevalensi balita gizi buruk per provinsi di Indonesia khususnya di Sumatera Utara mengalami fluktuasi terutama pada tahun 2016 sebesar 10,08 %, tahun 2017 sebesar 13,10% dan tahun 2017 sebesar 14,30% [19].

Berdasarkan hasil penelitian Kesehatan Dasar [6], proporsi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dalam 12 bulan terakhir pada anak usia 0-59 bulan di Sumatera Utara, frekuensi penimbangan berat badan yang tertimbang sebanyak 3.623 orang dan frekuensi pengukuran panjang/tinggi badan (PB/TB) yang tertimbang sebanyak 1.927 orang. Sedangkan di Deli Serdang, frekuensi penimbangan berat badan yang tertimbang sebanyak 563 orang dan frekuensi pengukuran panjang/tinggi badan (PB/TB) yang tertimbang sejumlah 247 orang.

Hasil penelitian [7] menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara variabel pekerjaan, pengetahuan, dan jadwal posyandu terhadap pemanfaatan posyandu di Desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan.

Hasil penelitian [4] tentang hubungan partisipasi ibu ke posyandu dan kelengkapan imunisasi dengan status gizi anak usia 12-59 bulan di Desa Tanjung Gusti wilayah kerja Puskesmas Petumbuhan menunjukkan bahwa ada hubungan antara partisipasi ibu ke posyandu dengan status gizi balita menurut Indeks TB/U. Sementara itu tidak ada hubungan antara partisipasi ibu ke posyandu dengan status gizi balita menurut BB/U.

Berdasarkan profil kesehatan Puskesmas Bandar Khalipah, status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB, menurut desa di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, tercatat bahwa di Desa Sei Rotan terdapat status gizi balita dengan berat badan kurang (BB/U) sebanyak 2 orang dan status gizi balita pendek (TB/U) 1 orang [26].

Berdasarkan data penelitian awal, dilihat dari buku pendataan posyandu terdapat 30 ibu balita yang aktif di posyandu dan 17 ibu balita yang tidak aktif di

posyandu. Melalui perhitungan data, hasil penimbangan dan pengukuran berat badan dan tinggi badan terbaru di posyandu diketahui bahwa balita yang aktif dan tidak aktif di posyandu yang memiliki status gizi normal sejumlah 7 balita, balita kurang gizi (kurus) sejumlah 12 balita, balita yang memiliki risiko gizi lebih sejumlah 10 balita dan balita obesitas sejumlah 1 balita.

Alasan peneliti memilih lokasi ini karena keaktifan ibu balita di posyandu belum optimal sehingga banyak balita yang tidak terpantau kondisi gizi dan kesehatannya. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan status gizi balita di Desa Sei Rotan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan status gizi balita di Desa Sei Rotan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian investigasi analitik, dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun VI Desa Sei Rotan wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Waktu yang dihabiskan untuk penelitian ini berlangsung dari bulan Maret 2021 sampai dengan September 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 70 ibu yang mempunyai balita dan memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS). Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin [32], dimana rumus tersebut mampu mengukur besaran sampel yang akan diteliti. Sehingga didapatkan jumlah sampel adalah 41 ibu balita. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini yaitu *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah KMS yang dimiliki balita dan lembar observasi keaktifan ibu dalam posyandu. Teknik dalam pengumpulan data penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data yang diperoleh dari penelitian dibuktikan hipotesisnya menggunakan uji statistik program SPSS, meliputi analisis univariat untuk melihat penyebaran data dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar dua variabel menggunakan uji *Chi-Square*. Tahapan pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry* dan *cleaning*.

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden merupakan identitas ibu dan anak nya yang datang dan tidak datang ke Posyandu di Dusun VI Desa Sei rotan di wilayah kerja Puskesmas Bandar khalipah. Karakteristik responden yang diteliti oleh peneliti meliputi umur ibu, jumlah

anak, pendidikan, pekerjaan, umur anak, dan jenis kelamin. Berikut dibawah ini tabel distribusi frekuensi karakteristik responden di Dusun VI Desa Sei Rotan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
1. Usia Ibu (Tahun)		
a. 20-30	24	58,5
b. 30-40	17	41,5
Total	41	100,0
2. Jumlah Anak		
a. 1 (satu)	11	26,8
b. 2 (dua)	12	29,3
c. 3 (tiga)	15	36,6
d. 4 (empat)	3	7,3
Total	41	100,0
3. Pendidikan		
a. Tamat Sekolah Dasar	2	4,9
b. Tamat Sekolah Menengah Pertama	6	14,6
c. Tamat SMA/SMK	26	63,4
d. Tamat Diploma/ PT	7	17,1
Total	41	100,0
4. Pekerjaan		
a. IRT	33	80,5
b. PNS	2	4,9
c. Pegawai Swasta	2	4,9
d. Wiraswasta	4	9,8
Total	41	100,0
5. Umur Balita (Bulan)		
a. 11-25	14	34,1
b. 27-42	11	26,8
c. 43-58	16	39,0
Total	41	100
6. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	22	53,7
b. Perempuan	19	46,3
Total	41	100,0

7. Berat Badan Balita (Kg)		
a. 7-10	13	31,7
b. 11-14	15	36,6
c. 15-18	9	22,0
d. 19-22	4	9,8
Total	41	100,0
8. Tinggi Badan (Cm)		
a. 70-84	9	22,0
b. 85-99	25	61,0
c. 100-114	7	17,1
Total	41	100,0
9. Jarak Rumah Ke Posyandu (Meter)		
a. 50-100	9	22,0
b. 150-200	24	58,5
c. 250-300	8	19,5
Total	41	100,0
10. Keaktifan Ibu Dalam Posyandu		
a. ≥ 8 Kali (Aktif)	14	34,1
b. < 8 Kali (Tidak Aktif)	27	65,9
Total	41	100,0
11. Status Gizi Balita (BB/TB)		
a. Kurus	20	48,8
b. Normal	9	22,0
c. Beresiko Gemuk	10	24,2
d. Gemuk	2	4,9
Total	41	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 41 responden ibu yang memiliki balita di Dusun VI Desa Sei Rotan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah umur ibu 20-30 tahun yaitu sejumlah 24 ibu (58,5%). Ibu yang memiliki jumlah anak 3 yaitu sejumlah 15 ibu (36,6%). Pendidikan ibu SMA/SMK yaitu sejumlah 26 ibu (63,4%). Pekerjaan ibu yang paling banyak yaitu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sejumlah 33 ibu (80,5%).

Balita berumur 43-58 bulan sejumlah 16 balita (39,0%). Balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 22 balita (53,7%). Berat badan balita yaitu 11-14 kg sejumlah 15 balita (36,6%). Tinggi badan balita yaitu 85-99 cm sejumlah 25 balita (61,0%).

Jarak rumah ke posyandu 150-200 meter yaitu 24 ibu balita (58,5%). Ibu yang tidak aktif dalam posyandu sejumlah 27 ibu balita (65,9%). Status gizi

balita berdasarkan BB/TB yaitu sejumlah 20 balita (48,8%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita BB/TB Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tingkat Pekerjaan Ibu	Kategori Status Gizi Balita BB/TB								Total	
	Kurus		Normal		Beresiko		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
IRT	15	45,5	8	24,2	9	27,3	1	3,0	33	100,0
PNS	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
Pegawai Swasta	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Wiraswasta	2	50,0	1	25,0	1	25,0	0	0,0	4	100,0
Total	20	48,8	9	22,0	10	24,3	2	4,9	41	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu yang IRT dan memiliki balita kurus sejumlah 15 ibu (45,5%). Ibu yang pekerjaan IRT dan memiliki balita beresiko gemuk sejumlah 9 ibu (27,3%).

Status Gizi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tingkat Keaktifan Ibu Dalam Posyandu	Jenis Kelamin Balita				Total	
	Laki-laki		Perempuan		n	%
	n	%	n	%		
≥ 8 Kali (Aktif)	5	22,7	17	77,3	22	100,0
< 8 Kali (Tidak Aktif)	9	47,4	10	52,6	19	100,0
Total	14	34,1	27	65,9	41	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa ibu yang aktif ke posyandu dengan jenis kelamin balita perempuan sejumlah 17 ibu (77,3%). Ibu yang tidak aktif ke posyandu dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 9 ibu (47,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin Balita	Kategori Status Gizi Balita BB/TB								Total	
	Kurus		Normal		Beresiko		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	10	45,5	3	13,6	7	31,8	2	9,1	22	100,0
Perempuan	10	52,6	6	31,6	3	15,8	0	0,0	19	100,0
Total	20	48,8	9	22,0	10	24,4	2	4,9	41	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa balita yang beresiko gemuk dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 7 balita (31,8%).

Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Status Gizi Balita

Tabel 4.5 Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Status Gizi Balita BB/TB

Tingkat Keaktifan Ibu Dalam Posyandu	Kategori Status Gizi Balita (BB/TB)								Total	P Value	
	Kurus		Normal		Beresiko Gemuk		Gemuk				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
≥ 8 Kali (Aktif)	12	85,7	0	0,0	2	14,3	0	0,0	14	100,0	0.003
<8 Kali (Tidak Aktif)	8	29,6	9	33,3	8	29,6	2	7,4	27	100,0	
Total	20	48,8	9	22,0	10	24,4	2	4,9	41	100,0	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa ibu yang aktif dalam posyandu dengan balita yang gizi kurus sejumlah 12 ibu (85,7%). Ibu yang tidak aktif dalam posyandu dengan balita beresiko gemuk sejumlah 8 ibu (29,6%).

Hasil dari analisis data penelitian menggunakan uji chi-square didapatkan $p = 0,003$ dengan taraf signifikan (α) 0,05. Berdasarkan hasil tersebut didapatkan nilai P lebih kecil dari nilai taraf signifikan ($p < \alpha$), sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan keaktifan ibu dalam Posyandu dengan status gizi balita di Dusun VI Desa Sei Rotan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalipah.

PEMBAHASAN

Dari 41 responden diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah IRT dan memiliki balita kurus sejumlah 15 ibu (45,5%) dan yang memiliki balita beresiko gemuk sejumlah 9 ibu (27,3%).

pekerjaan ibu merupakan faktor yang paling berhubungan dengan status gizi balita. Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki cukup waktu untuk merawat dan mengasuh anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi buruk. Berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan peneliti bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita karena sebagian besar balita dengan berat badan kurang adalah ibu yang tidak bekerja atau IRT. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dalam membuat dan mengolah makanan sehingga makanan tidak bervariasi yang menyebabkan balita tidak mau makan dan menderita gizi kurang atau kurus [11].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 41 responden diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki dan beresiko gemuk sejumlah 7 balita (31,8%) [27]. Jenis kelamin tidak mempengaruhi

kejadian stunting. Kemungkinan penyebabnya adalah pada anak kecil tidak ada perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara anak laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut akan mulai tampak saat kita memasuki masa remaja, artinya anak perempuan akan mengalami peningkatan laju pertumbuhan terlebih dahulu. Hal ini menempatkan pria dan wanita pada risiko yang sama untuk stunting.

Dari 41 responden menunjukkan bahwa ibu yang aktif dalam posyandu sejumlah 14 (34,1%) dan yang tidak aktif dalam posyandu sejumlah 27 ibu balita (65,9%).

Penelitian ini sesuai penelitian [14] yang menunjukkan bahwa ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita (1-5 tahun). Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara keaktifan ibu balita berkunjung ke Posyandu dengan status gizi balita [10]. Penelitian ini sesuai hasil penelitian [9] yang menyatakan bahwa ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita.

Keaktifan ibu dalam Posyandu sangat berpengaruh dengan status gizi balita, dimana ibu yang aktif membawa balita nya ke Posyandu dapat mengetahui dan memantau status gizi balita nya dan apabila balita nya mengalami gizi kurang maka dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan dan diberi PMT. Sedangkan ibu yang tidak aktif membawa balitanya ke posyandu tidak dapat memantau status gizi balitanya setiap bulan, sehingga petugas kesehatan tidak dapat mengetahui dan mendapatkan PMT dari petugas kesehatan jika anaknya mengalami gizi kurang.

Berdasarkan wawancara singkat dengan responden yang dilakukan saat penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu yang IRT dan tidak aktif dalam Posyandu dikarenakan ibu memiliki ketakutan untuk membawa anaknya ke Posyandu akan menjadi demam. Dan sebagian besar ibu yang IRT yang aktif dalam Posyandu tetapi status gizi balitanya kurus dikarenakan

kurangnya pengetahuan ibu dalam membuat dan mengolah makanan sehingga makanan yang dibuat oleh ibu tidak bervariasi yang menyebabkan balita tidak mau makan.

Demikian pula jenis kelamin anak balita, baik laki-laki maupun perempuan, bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi karena jenis kelamin hanya sebagai pembeda dan setiap jenis memiliki standar gizinya masing-masing. Akibatnya, laki-laki dan perempuan memiliki risiko kekurangan gizi yang sama.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan hanya 34,1% ibu yang aktif mengakses posyandu untuk balita mereka, dan hal ini berhubungan dengan status gizi balita menurut BB/TB. Sebanyak 48,8% dengan status gizi kurus, 22,0% termasuk kategori normal, 24,4% beresiko gemuk, dan 4,9% gemuk. Orang tua balita perlu dimotivasi untuk aktif ke posyandu, dan penelitian lanjutan dibutuhkan untuk mengetahui faktor penghambat kehadiran balita di posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dalam penelitian ini antara lain : Orang tua peneliti yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik materil maupun non materil, serta kader-kader posyandu yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di lokasi posyandu Dusun VI Desa Sei Rotan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ambarwati, D. A. (2014). *Peran Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kunjungan Balita ke Posyandu Desa Sidodadi Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- [2] Dhera Yurawanti. (2016). *Faktor Dukungan Keluarga dan Masyarakat Terhadap Keaktifan Kader pada Kegiatan Posyandu di Desa Purwojati* [Universitas Muhammadiyah Purwokerto].
<http://repository.ump.ac.id/id/eprint/754>
- [3] Haines, Goleman, D., Boyatzis, R., & Mckee, A. (2019). Kebutuhan Gizi Masa Balita. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9),

1689–1699.

http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2739/4/Chapter_2.pdf

- [4] Herisman Bazikho. (2018). *Hubungan Partisipasi Ibu Ke Posyandu Dan Kelengkapan Imunisasi Dengan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan Di Desa Tanjung Gusti Di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbukan*. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. (2010). Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS). *Kemenkes RI*.
<http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/Pedoman-Penggunaan-KMS-SK-Menkes.pdf>
- [6] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- [7] Khotimatul Husna Sagala. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita dalam pemanfaatan posyandu di desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah*. Universitas Sumatera Utara.
- [8] Maya, F. O. (2016). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu balita terhadap kunjungan posyandu di kelurahan gili timur kecamatan kamal madura. *Naskah Publikasi*.
- [9] Theresia, D. (2020). Hubungan jumlah kunjungan ibu ke Posyandu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Amplas. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3, No. 2(2614–4719), 31–41.
- [10] Ramadani, W. E., Siregar, A., & Suryani, D. (2019). Pengetahuan Gizi dan Keaktifan Ibu Balita dalam Kunjungan Posyandu Berhubungan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7, No. 1, 16-27

- [11] Fauzia, N.R., Sukmandari, N. M., & Triana, K.Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *CARING*, 3, No. 1, 28-32
- [12] Amalia, E., Syahrida, & Andriani, Y. (2019). Faktor Mempengaruhi Kunjungan Ibu Membawa Balita Ke Posyandu Kelurahan Tanjung Pauh Tahun 2018. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 60–67. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.242>
- [13] Adima. (2018). *Gizi Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. <https://doi.org/GiziKesehatanIbudanAnak>
- [14] Diagama, W., Amir, Y., & Hasneli, Y. (2019). Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu Dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun). *Jurnal Ners Indonesia*, 9 (2), 97. <https://doi.org/10.31258/jni/9.2.97-108>
- [15] Departemen Agama RI. (2015). *Al-Qur'an dan Terjemahan*. CV Darus Sunnah.
- [16] Kemenkes RI. (2012). Buku Pegangan Kader Posyandu. Ayo ke Posyandu Setiap Bulan. Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat. In *Buku Saku*. Kemenkes RI.
- [17] Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kemenkes RI.
- [18] Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Kementerian Kesehatan dan JICA.
- [19] Kementerian Kesehatan RI. (2021). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
- [20] M. Quraish Shihab. (2002). *Tafsir Al-Misbah, Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Lentera Hati.
- [21] Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- [22] Nurhayati, Purnama, T. B., & Siregar, P. A. (2020). *FIKIH KESEHATAN* (Azhari Akmal Tarigan (ed.); Pertama). Kencana Prenada Media Group.
- [23] Par'i, H. M. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC.
- [24] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/I/2010. (2010). *Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita*.
- [25] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020. (2020). Standar Antropometri Anak. *Permenkes RI*.
- [26] Puskesmas Bandar Khalipah. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Bandar Khalipah*.
- [27] Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). *Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin*.
- [28] Riduwan, S. (2015). *Pengantar Statistika*. CV Alfabeta.
- [29] Septikasari. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. UNY Press.
- [30] Setyawati, & Hartini. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat (I)*. Deepublish.
- [31] Siswanto, Susila, & Suyanto. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran* (Pertama, C). Bursa Ilmu.
- [32] Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- [33] Sulistyoningih. (2012). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- [34] Sunita Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Kesembilan). PT.Gramedia Pustaka Utama.
- [35] Supriasa, I., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. EGC.
- [36] Syaikh, A. M. (2017). *Tafsir Ibnu Katsir*. Imam Asy-Syafi'I.