

**Skripsi**

**HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KUNJUNGAN ANAK BALITA KE  
POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS SEDAYU  
2 BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana  
di Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**Demas Kilang Ramadhan Iswanda  
130100427**

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2017**

## **Hubungan Antara Frekuensi Kunjungan Anak Balita Ke Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta**

Demas Kilang Ramadhan I<sup>1</sup>, Yhona Paratmanitya<sup>2</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>2</sup>  
Email : demaskilangri@gmail.com

---

### **INTISARI**

**Latar Belakang :** Angka gizi buruk balita menurut berat badan dan umur di Indonesia cukup tinggi mencapai 5,7%, sedangkan di Kabupaten Bantul terdapat kasus gizi buruk sebanyak 195 balita. Cakupan penimbangan balita dapat mempengaruhi status gizi balita. Tingkat kehadiran posyandu di Dusun Dingkikan 70,0% dan Dusun Sungapan sebesar 77,1%.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan anak balita ke posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta tahun 2017.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 109 balita. Data dianalisis dengan menggunakan *chi-square*.

**Hasil :** Penelitian ini menunjukkan balita yang berkunjung di Puskesmas Sedayu 2 sebagian besar berjenis kelamin perempuan (62,4%). Tingkat kepatuhan kunjungan balita posyandu sebesar 81,7% dan termasuk dalam kategori status gizi baik sebesar 69,7%. Hasil analisis *uji chi-square* bahwa nilai *p value* = 0,008 lebih kecil dari nilai taraf signifikan sebesar 0,05 ( $p \leq \alpha$ ) membuktikan adanya hubungan frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi.

**Kesimpulan :** Ada hubungan antara frekuensi kunjungan anak balita ke posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta tahun 2017.

**Kata Kunci :** balita, KMS, posyandu, status gizi

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

## **Correlation between Frequency of toddlers visit to Posyandu with Nutritional Status of toddler at Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta**

Demas Kilang Ramadhan I<sup>1</sup>, Yhona Paratmanitya<sup>2</sup>, Mutiara Dewi Listiyanawati<sup>2</sup>  
Email : demaskilangri@gmail.com

---

### **ABSTRACT**

**Background** : the figures for malnutrition toddlers according to weight and age in Indonesia is quite high reaching 5.7%, whereas in Kabupaten Bantul, there is a case of bad nutrition as much as 195 toddlers. Toddlers weighing scope affect the nutritional status of the toddlers. Attendance rates in the hamlet of posyandu 70.0% Dingkikan and Sungapan Village of 77.1%.

**Research Objectives** : study was to know correlation between health post visits compliance and nutritional status of infants at Karangbendo Banguntapan Bantul, Yogyakarta 2014.

**Research Methods** : Type in this research is quantitative, with cross sectional approach. The sampling techniques used in this research using a simple random sampling. The number of samples taken as many as 109 toddlers. The data were analyzed using chi-square.

**Results**: this study showed the toddlers who visit Puskesmasin Sedayu 2 mostly women-sex (62.4%). The level of compliance visits toddler posyandu (84.4%) and included in the category of good nutritional status (69.7%). The results of the statistical analysis of chi-square that the value of  $p = 0.007$  value is smaller than the value of the significant level of 0.05 ( $p \leq \alpha$ ) prove the existence of a relationship of frequency of visits posyandu with nutritional status.

**Conclusion** : there is a connection monitoring frequency of visits children toddler to Toddler nutrition status posyandu in Sedayu, Bantul Yogyakarta 2 Puskesmas in 2017.

**Keywords**: toddler, KMS, posyandu, nutritional status

<sup>1</sup>The Student of University of Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>The Lecturers of University of Alma Ata Yogyakarta

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Asupan zat gizi memengaruhi status gizi seseorang. Selain asupan zat gizi, infeksi juga ikut memengaruhi status gizi. Seseorang dengan status gizi yang kurang, masalah kurangnya asupan gizi dan adanya infeksi yang biasanya menjadi penyebab. Dapat dibedakan menjadi beberapa status gizi yaitu status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (1).

Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita. Anak saat usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (*golden period*) terutama untuk pertumbuhan janin, sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus. Semakin banyak balita yang ditimbang di posyandu, maka akan semakin mudah mendeteksi adanya balita gizi kurang atau gizi buruk dan semakin cepat dilakukan upaya untuk penanggulangannya (2).

Permasalahan gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis dan pada masa ini terjadi pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat (3). Peran

penimbangan balita secara teratur untuk dapat diikuti pertumbuhan berat badannya menjadi penting (4). Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat dan faktor penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktorial, untuk itu pendekatan dan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait (5).

Salah satu masalah terbesar di Indonesia yaitu masalah gizi pada anak, biasanya sering mengalami gangguan tumbuh kembang dan mengalami kesakitan, penurunan produktivitas dan kematian. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 memperkirakan terdapat 51 juta balita mengalami masalah gizi. Kematian balita akibat masalah gizi sebesar 2,8 juta jiwa. Masalah gizi tertinggi terjadi di Negara Afrika dan Asia Timur termasuk Indonesia (6).

Berdasarkan cakupan data prevalensi gizi buruk menurut berat badan dan umur di Indonesia mencapai 5,7%, sedangkan di Kotamadya Yogyakarta mencapai 1,35%, sangat diharapkan angka gizi buruk di Kotamadya Yogyakarta mencapai target nasional yaitu di bawah 1%. Pemantauan dari status gizi balita di Kotamadya Yogyakarta tahun 2011, balita Bawah Garis Merah (BMG) yaitu standar yang menggambarkan status gizi balita, memperlihatkan bahwa balita BGM belum mencapai target. Kabupaten Bantul 1,2% dan Gunung Kidul 2%, sedangkan kabupaten lain <1,5% (7, 8).

Hasil laporan Dinas Kesehatan Bantul (2014), menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi buruk di Kabupaten Bantul (2013) ada 204

balita, dengan jumlah 97 balita dengan jenis kelamin laki-laki dan 107 balita dengan jenis kelamin perempuan. Prevalensi balita gizi buruk sesuai standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) sebesar 0,42% (9).

Upaya untuk menurunkan angka gizi buruk pada balita yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan balita dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang balita. Pemantauan pertumbuhan balita merupakan alat untuk mengetahui status gizi anak balita. Peran serta masyarakat turut memberikan andil dalam pencapaian indikator. Tahun 2015, target nasional tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu yaitu 85% (7, 9).

Berdasarkan dari data cakupan pemantauan tumbuh kembang balita berdasarkan dari tingkat partisipasi ibu ke posyandu di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2015 dari 80,8% menjadi 73,0%, sedangkan di Kabupaten Bantul mencapai 79,1%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat partisipasi balita ke posyandu masih belum mencapai target nasional (9, 10).

Berdasarkan hasil penelitian dari Kinasih (2015) yang di lakukan di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta, menyatakan bahwa ibu yang memiliki balita yang berkunjung ke Puskesmas Pleret untuk mendapatkan imunisasi booster pentavalent dan campak sebanyak 88 balita. Balita yang melakukan kunjungan sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 78 balita (88,6%), 3 balita (3,4%) dengan status gizi lebih dan balita yang

memiliki status gizi kurang sebanyak 5 balita (5,7%), sedangkan balita yang memiliki status gizi buruk sebanyak 2 balita (2,3%) (11).

Berdasarkan hasil penelitian dari Sugiyarti (2014) yang dilakukan di Posyandu Karangbendo Banguntapan Bantul Yogyakarta, menyatakan bahwa cakupan penimbangan balita mempengaruhi status gizi balita. Tingkat kehadiran Posyandu di Puskesmas Banguntapan III sebesar 63,9% dan kehadiran Posyandu Dusun Karangbendo 48%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang berkunjung di Posyandu Karangbendo Banguntapan sebagian berumur 13-36 bulan (70%) dan yang berjenis kelamin perempuan (57,5%). Tingkat kepatuhan kunjungan balita posyandu rata-rata 70% patuh dan termasuk dalam kategori status gizi baik (72,5%) (12).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Pukesmas Sedayu 2 didapatkan data pada bulan Januari 2017, cakupan kunjungan posyandu yang masih rendah di 2 Posyandu yaitu posyandu Apel Dusun Sungapan Argodadi Sedayu Bantul sebesar 77,1% dan di Posyandu Durian Dusun Dingkikan sebesar 70,0%, dengan catatan 2 balita yang mengalami status gizi buruk dan 9 balita yang mengalami status gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kehadiran posyandu di Dusun Sungapan dan Dusun Dingkikan belum mencapai target.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara frekuensi

kunjungan anak balita ke Posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat latar belakang permasalahan yang ada diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu : Apakah ada Hubungan antara frekuensi kunjungan anak balita ke Posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan antara frekuensi kunjungan anak balita ke Posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta
- b. Mengetahui frekuensi kunjungan anak balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta
- c. Mengetahui status gizi balita di Posyandu apel dan Posyandu durian di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta
- d. Menganalisa keeratan hubungan frekuensi kunjungan anak balita ke Posyandu dengan status gizi balita di Puskesmas Sedayu 2 Bantul Yogyakarta

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan anak yang memusatkan tentang hubungan kunjungan anak balita dengan status gizi balita di Posyandu.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya status status gizi anak balita berhubungan dengan frekuensi kunjungan di Posyandu.

#### b. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini dapat menambah sumber bacaan atau kepustakaan serta bahan kajian lembaga untuk peningkatan wawasan dan informasi mahasiswa dan kegiatan pengabdian masyarakat.

#### c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi, wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang baru.

#### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti (Tahun)	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Daud (2015) (14)	Hubungan partisipasi ibu mengikuti kegiatan posyandu dengan status gizi di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo	Penelitian kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, analisa data menggunakan uji statistik kolomogorov smirnov test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat partisipasi ibu mengikuti kegiatan posyandu dengan status gizi sebanyak 73,4%	1. Variabel dependen  2. Menggunakan <i>cross sectional</i>	1. Variabel independen  2. Tempat penelitian, waktu penelitian  3. Teknik pengambilan sampel  4. Analisa data
Sugiyarti (2014) (12)	Kepatuhan kunjungan posyandu dan status gizi balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta	Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, analisa data menggunakan Kendall tau	Hasil penelitian membuktikan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan kunjungan posyandu dengan status gizi balita sebesar 70% dengan status gizi baik sebanyak 72,5%	1. Variabel dependen  2. Menggunakan <i>cross sectional</i>	1. Variabel independen  2. Tempat penelitian, waktu penelitian  3. Teknik sampling  4. Analisa data

Maulana (2013) (13)	Hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan penurunan jumlah balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember	Jenis penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, analisa data menggunakan chi-square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan keaktifan ibu dalam posyandu terdapat penurunan jumlah balita dengan BGM sebanyak 9,84 %	1. Menggunakan <i>cross sectional</i>  2. Teknik pengambilan sampel  3. Analisa data	1. Variabel independen dan dependen  2. Tempat penelitian, waktu penelitian
---------------------------	--	--	---	--	---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adriani M WB. *Gizi dan Kesehatan Balita. 1st ed.* Jakarta: Kencana; 2014.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2007.* 2008.
4. Dinas Kesehatan DIY. *Pedoman Kajian dan Pemantauan Data Penimbangan Balita. 2001.2002*
5. Supriasa DN. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC; 2002.
6. World Health Organization. *World Health Organization Statistics 2014.* 2015.
7. Dinas kesehatan Provinsi DIY. *Profil Kesehatan tahun 2015 Kota Yogyakarta.* Yogyakarta: Dinas kesehatan Provinsi DIY; 2015.
8. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Provinsi DIY 2012.* Yogyakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. *Profil Kesehatan Bantul.* Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2016.
10. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Provinsi DIY 2015.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
11. Kinasih R, Revika E, Yuliantina D. *Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Pleret.* 2015; Tersedia dalam: <http://ejournal.stikes-yogyakarta.ac.id/index.php/jksi/article/view/97.html> [Diakses pada 27 Maret 2017].
12. Sugiyarti R, Aprilia V, Cahyawati FE. Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Nurse and midwifery.* 2014;2.
13. Maulana A, Novarina V, Pakaya W. Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Penurunan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (Bgm) Di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. 2013; Tersedia dalam: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/3061.html> [Diakses pada 27 September 2016].
14. Daud N, Simamora R, Kurniawati D. Hubungan Partisipasi Ibu Mengikuti Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. 2015; Tersedia Dalam: <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/11312.html> [Diakses pada 27 September

2016].

15. Irwanto RN. Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Dengan Status Gizi Anak Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta. *Jurnal Nurse and midwifery*. 2013;4.
16. Oktaviani, dkk. Hubungan Keaktifan Keluarga Dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Rancaekek Kulon Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung. 2008; Tersedia Dalam: <http://pustaka.unpad.ac.id/archives/29949.html> [Diakses pada 29 September 2016]
17. Mitayni. *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta: TIM; 2010.
18. Sutomo, B., Anggraini DW. *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka; 2010.
19. Urip V. *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta: Puspa Swara; 2004.
20. Sulistyoningsih H. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Buku Graha Ilmu; 2011.
21. Maryunani A. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Tim; 2010.
22. Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC; 2004.
23. Almtsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka; 2010.
24. Suyatno. *Antropometri sebagai Indikator Status Gizi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. UNDIP. Semarang; 2009.
25. Kementerian Kesehatan RI. *Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2010.
26. Tim Kesehatan. *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Gizi Buruk di PNPM*. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perdesaan; 2010.
27. Departemen Kesehatan RI. *Standart Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
28. Bourdin. *Ayo Melek Gizi*. Jakarta: EGC; 2011.
29. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
30. Sembiring N. *Posyandu Sebagai Saran Peran serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*. 2004;
31. Briawan. *Optimalisasi Posyandu dan Posbindu dalam Upaya Perbaikan*. 2012.
32. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). <http://kbbi.web.id/frekuensi>. 2012.

33. Madanijah, S. & Triana N. *Hubungan antara Status Gizi Masa Lalu Anak dan Partisipasi Ibu di Posyandu dengan Kejadian Tuberkulosis pada Murid Taman Kanak-Kanak. Gizi dan Pangan*. Bandung: IPB 2007; Tersediadalam:<http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/4400/2967.html> [Diakses Pada 31 Maret 2017].
34. Departemen Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten atau Kota*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
35. Budiyanto M. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang; 2002.
36. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
37. Atmarita. *Pola Asuh dalam Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita*. 2004.
38. Sediaoetama AD. *Ilmu Gizi untuk Mahaiswa dan Profesi*. Jilid VI. Jakarta: Dian Rakyat; 2006.
39. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
40. Ife, J. & Tesoriero F. *Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2008.
41. Asdhany, C. & Kartini A. *Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Cangkiran Kecamatan Mijen Kota Semarang*. J Nutr Coll. 2012;
42. Muniarti NP. *Getar Gender: Perempuan Indonesia dalam Perspektif Agama, Budaya, dan Keluarga*. Magelang: Indonesiatera; 2004.
43. Ilham. *Kartu Menuju Sehat (KMS) Sarana untuk Pencapaian Derajat Kesehatan Anak*. 2009; Tersedia dalam : [http://isjd.pdii.lipi.go.id/%0Aadmin/jurnal/99apr097986\\_0854-8986.pdf](http://isjd.pdii.lipi.go.id/%0Aadmin/jurnal/99apr097986_0854-8986.pdf) [Diakses 31 Maret 2017].
44. Departemen kesehatan RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak Gerakan Nasional Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
45. Kementerian Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2010.
46. Machfoedz I. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya; 2016.
47. Machfoedz I. *Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya; 2015.

48. Lanoh M, Sarimin S, Karundeng M. Hubungan Pemanfaatan Posyandu dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *eJournal Keperawatan*. 2015;3.
49. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI;2013.
50. Yogiswara, Bonaventura. Hubungan antara tingkat partisipasi ibu di Posyandu dengan status gizi balita. *KTI*. Semarang : Universitas;2011.
51. Sjahmien M. *Ilmu Gizi 2 Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta : Papis Sinar Sinanti ; 2003
52. Suharjo. *Berbagai cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara ; 2003
53. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP) dan Petunjuk Pelaksanaan PMT pada Balita*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI ; 2007
54. Asdhany C, Kartini A. Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan Posandu Dengan Status Gizi Anak Balita (Studi Di Kelurahan Cangkiran Kecamatan Mijen Kota Semarang. *eJournal Keperawatan*. 2013;3.