



## PENGARUH STATUS PARTISIPASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN DASAR (POSYANDU) TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI PONKESDES MLAJAH BANGKALAN

Alis Nur Diana<sup>1#</sup>, Lelly Aprilia Vidayati<sup>2</sup>, Siti Rochimatul Lailiyah<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Universitas Noor Huda Mustofa, Bangkalan, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: July 24<sup>th</sup> 2025

Revised: July 28<sup>th</sup> 2025

Accepted: July 31<sup>th</sup> 2025

### KEYWORD

participation status (posyandu), nutritional status, toddlers

### CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Alis Nur Diana  
Address: Bangkalan  
E-mail: alisnurdiana11@gmail.com  
No. Tel : +6287729061985

DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v4i3.245

### ABSTRACT

*Nutritional status describes the body's condition resulting from food intake and nutrient use, which is vital for energy, growth, tissue repair, and physiological function. A preliminary study at Ponkesdes Mlajah Bangkalan found that among 10 mothers with toddlers suffering from poor nutrition, 80% of the children did not actively attend the posyandu, while 20% did. This study aimed to examine the effect of participation in basic health services (posyandu) on toddlers' nutritional status. Using an observational analytic design with a cross-sectional approach, 143 respondents (from 227) were selected through Stratified Simple Random Sampling. The independent variable was posyandu participation status; the dependent variable was toddler nutritional status. Data were collected using Islamic boarding school cohort records and Z-score applications, and analyzed using the Spearman Rank test (Ethics No: 1586/KEPK/STIKES-NHM/EC/II/2024). Findings showed 62.2% of respondents were inactive in posyandu, while 66.4% of toddlers had normal nutritional status. With a p-value of 0.094 ( $p > \alpha = 0.05$ ), the result indicated no significant influence. Recommendation: Parents should be encouraged to attend posyandu regularly, aided by cadres through reminders and nutrition education efforts.*

Status gizi menggambarkan kondisi tubuh yang dihasilkan dari asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi, yang penting untuk energi, pertumbuhan, perbaikan jaringan, dan fungsi fisiologis. Studi pendahuluan di Ponkesdes Mlajah Bangkalan menunjukkan bahwa dari 10 ibu dengan balita bergizi buruk, 80% anak tidak aktif menghadiri posyandu, sedangkan 20% lainnya aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh partisipasi dalam layanan kesehatan dasar (posyandu) terhadap status gizi balita. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional), melibatkan 143 responden dari total populasi 227, yang dipilih melalui Stratified Simple Random Sampling. Variabel independen adalah status partisipasi posyandu, dan variabel dependen adalah status gizi balita. Data dikumpulkan melalui catatan kohort pondok pesantren dan aplikasi Z-score, serta dianalisis menggunakan uji Spearman Rank (Nomor Etik: 1586/KEPK/STIKES-NHM/EC/II/2024). Hasil menunjukkan 62,2% responden tidak aktif di posyandu, sementara 66,4% balita memiliki status gizi normal. Nilai  $p = 0,094$  ( $p > \alpha = 0,05$ ), menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan. Rekomendasi: Orang tua perlu didorong untuk rutin menghadiri posyandu, dibantu oleh kader melalui pengingat jadwal dan edukasi gizi balita.

## A. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Auliya et al., 2015). Indeks yang digunakan dalam penentuan status gizi balita yaitu BB/U yang dikategorikan menjadi status gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Status gizi anak balita akan terus dipantau oleh kader dan petugas kesehatan melalui KMS yang menggunakan BB/U sebagai indikator antropometri pemantauan status gizi di posyandu. Adapun kategori status gizi balita menurut BB/U adalah sebagai berikut: Status gizi balita berdasarkan indikator BB/U adalah sebagai berikut: Gizi buruk jika  $Z\text{-score} < -3,0$ , Gizi kurang :  $Z\text{-score} \geq -3,0$  s/d  $Z\text{-score} < -2,0$  , Gizi baik :  $Z\text{-score} \geq -2,0$  s/d  $Z\text{-score} \leq 2,0$ , Gizi lebih :  $Z\text{-score} > 2,0$ . Untuk dapat mengetahui status gizi balita maka orang tua balita wajib memantau dengan mengikuti kegiatan posyandu sehingga dapat mengetahui secara dini jika terdapat gangguan pertumbuhan atau kesehatan lainnya.

Indikator keberhasilan kegiatan Posyandu yaitu pencapaian partisipasi masyarakat dalam hal kehadiran balita yang aktif berpengaruh pada terpantaunya status gizi balita baik, kurang maupun buruk yang diukur dari hasil penimbangan. Keberhasilan Posyandu dalam hal perbaikan gizi yaitu cakupan balita yang berat badannya naik. Fakta dilapangan didapatkan balita yang memiliki status gizi kurang memiliki catatan kehadiran yang rendah, bahkan ada balita yang selama 1 tahun tidak pernah hadir ke Posyandu yang disebabkan ibu menganggap tidak perlu membawa balitanya ke Posyandu dengan melihat fisik anak yang sehat. Ketidakhadiran posyandu pada balita dengan gizi kurang hal ini akan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang. Idealnya seorang ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu sebanyak  $\geq 8$  kali dalam 1 tahun, sedangkan ibu dikatakan tidak aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu  $< 8$  kali dalam 1 tahun (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Menurut hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Indonesia mengukur tiga status gizi yakni balita *wasting* (penurunan berat badan), *underweight* (berat badan kurang), dan *overweight* (berat badan berlebih). Trend angka balita *wasting* dan *underweight* mengalami peningkatan yaitu angka *wasting* naik 0,6 % dari 7,1 % pada 2021 menjadi 7,7 % pada 2022. Sementara *underweight* naik 0,1 % dari 17,0 pada 2021 dan 17,1 % pada 2022 (Kemenkes, 2022).

Data tahun 2022 di Kelurahan Mlajah, Puskesmas Bangkalan telah dilakukan penilaian status gizi balita dengan indek penilaian BB/U terdapat 132 (22%) balita dengan status gizi kurang, dari 600 balita. Berdasarkan data studi pendahuluan di Ponkesdes Mlajah Bangkalan didapatkan data bahwa dari 10 ibu balita balita dengan status gizi kurang terdapat 8 balita (80%) yang

statusnya tidak aktif ke posyandu sedangkan 2 balita (20%) dengan kategori aktif hadir di posyandu. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengaruh status partisipasi dalam pelayanan kesehatan dasar (posyandu) terhadap status gizi balita di Ponkesdes Mlajah Bangkalan.

Status gizi kurang pada balita dapat terjadi karena multi faktor. Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Terdapat dua penyebab langsung gizi buruk, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik (Chikhungu et al., 2014). Penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. Penyebab mendasar atau akar masalah gizi buruk adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Santoso et al., 2013). Sedangkan menurut Ramadani,dkk (2019) salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita adalah keaktifan ibu balita dalam kunjungan. ketidakaktifan seorang ibu dalam kunjungan posyandu menyebabkan status gizi kronis (waktu lama). Ibu yang tidak aktif berkunjung ke posyandu mengakibatkan ibu kurang mendapatkan informasi mengenai pentingnya status gizi balita, tidak mendapat dukungan dan dorongan dari petugas kesehatan apabila ibu mempunyai permasalahan kesehatan pada balitanya. Setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi balita, karena salah satunya tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita. Ibu yang tidak aktif maka pemantauan pertumbuhan dan perkembangan status gizi balita tidak dapat terpantau secara optimal, karena pemantauan pertumbuhan balita dapat dipantau melalui KMS.

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka resiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septikasari et.al., 2016).

Salah satu bentuk Usaha Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah Posyandu. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk UKBM yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita (Kemenkes RI, 2017). 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 (Haines et al., 2019).

## B. METODE

Desain penelitian menggunakan metode *analitik observasional* dengan pendekatan *retrospective*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status partisipasi dalam pelayanan kesehatan dasar (posyandu). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Status Gizi Balita. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-60 bulan di Ponkesdes Mlajah Bangkalan sampai dengan bulan Januari dengan estimasi jumlah populasinya adalah 227 balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Stratified Simple Random Sampling yaitu* sebanyak 143 responden.waktu. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di posyandu yang ada di Ponkesdes Mlajah Bangkalan sedangkan waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Januari-Februari 2023. Sedangkan analisa data yang digunakan adalah *Spearman Rank*.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 143 responden. Adapun data lengkap dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Partisipasi (Posyandu)

Status Partisipasi (Posyandu)	F	Persentase (%)
Aktif ( $\geq 8x$ dalam setahun)	54	37,76
Tidak Aktif ( $< 8x$ dalam setahun)	89	62,24
Total	143	100

Sumber: Data Primer, Februari-Maret 2024

Berdasarkan tabel 1. diatas menjelaskan bahwa responden sebagian besar memiliki status partisipasi (Posyandu) tidak aktif sebanyak 89 (62,24%).

Adapun data lengkap hasil status gizi balita dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Status Gizi	F	Persentase (%)
Buruk	13	9,09
Kurang	32	22,38
Baik	95	66,43
Lebih	3	2,10
Total	143	100

Sumber: Data Primer, Februari-Maret 2024

Berdasarkan tabel 2. diatas menjelaskan bahwa balita sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 95 (66,43%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengaruh Status Partisipasi (Posyandu) Dengan Status Gizi Balita

	Status Partisipasi (posyandu)	Status Gizi								Total	
		Buruk		Kurang		Baik		Lebih		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
Tidak Aktif		12	8,4	20	14,0	55	38,5	2	1,4	89	62,2
Aktif		1	0,7	12	8,4	40	28,0	1	0,7	54	37,8
Total		13	9,1	32	22,4	95	66,4	3	2,1	143	100

Uji Statistic *Spearman's rho*  $\rho = (0,094)$

Sumber: Data Primer, Februari-Maret 2024

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat dijelaskan bahwa status partisipasi (posyandu) yang tidak aktif lebih dari setengah memiliki status gizi baik (38,5%). Ibu dengan status partisipasi (posyandu) aktif lebih dari setengah memiliki status gizi baik yaitu 40 (28%).

Dari hasil uji statistic *Spearman's rho* di peroleh  $\rho = 0,094$  berarti  $\rho > \alpha$  (0,05). Dengan demikian dapat disampaikan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh status partisipasi (posyandu) dengan status gizi balita.

Balita dikatakan tidak aktif dalam posyandu jika kehadirannya kurang dari 8x dalam setahun. Hal ini tergantung dari kesadaran dari ibu balita. Ibu merupakan pembina pertama dan utama terhadap anak di dalam keluarga. Seorang ibu mempunyai peran dan andil yang sangat besar dalam pembinaan anak. Apabila ibu balita tidak aktif hadir di posyandu akan mempunyai dampak terhadap tumbuh kembangnya yaitu tidak dapat mengetahui masalah yang ada pada balita. Menurut Ramadani (2019) Setiap kegiatan posyandu yang tidak aktif akan ada dampak pada keadaan status pada balita. Ibu yang tidak aktif maka pemantauan pertumbuhan dan perkembangan status gizi balita tidak dapat terpantau secara optimal, karena pemantauan pertumbuhan balita dapat dipantau melalui KMS.

Balita dengan status gizi normal didapatkan ketika asupan atau kebutuhan tubuh terpenuhi sehingga tubuh bisa menghasilkan kekebalan terhadap bakteri dan virus penyebab infeksi dan penyakit, sehingga balita dengan status gizi

normal tidak mudah terserang penyakit infeksi. Apabila balita tidak sering sakit maka status gizinya cenderung stabil.

Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi, jika keadaan gizi memburuk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun, oleh karena itu setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan jenis defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit, seperti virus yang menyebabkan beberapa infeksi. Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk ke dalam tubuh, keseimbangan tersebut dapat diukur dari variabel pertumbuhan yaitu berat badan, tinggi/panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan dan panjang tungkai, jadi status gizi merupakan ekspresi atau keadaan tubuh yang menunjukkan hasil akhir dari keseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (Par'i, Holil.M, 2017). Menurut Hariyani (2013) dalam widia 2017 gizi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, gizi erat kaitannya dengan status kesehatan balita, apabila seorang balita memiliki masalah kesehatan seringkali hal tersebut berhubungan dengan masalah status gizi dari balita tersebut. Mekanisme status gizi balita bisa menyebabkan infeksi/penyakit ketika balita memiliki gizi kurang akan lebih mudah terserang infeksi/penyakit dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi normal, disebabkan karena kurangnya daya tahan tubuh yang dimiliki balita. Pada keadaan status gizi buruk balita lebih mudah terserang penyakit bahkan serangannya lebih lama .

Berdasarkan informasi yang didapat peneliti bahwa balita yang status gizi kurang juga telah mendapatkan intervensi dari pihak puskesmas khususnya bagian gizi. Intervensi yang dilakukan oleh pihak gizi puskesmas yaitu dengan mengadakan sweeping ke rumah rumah balita yang mengalami gizi kurang. Sweeping ini dilaksanakan untuk memantau tumbuh kembang balita serta pemberian makanan tambahan. Sehingga meskipun balita tidak aktif berkunjung ke posyandu, balita ini tetap mendapatkan tambahan gizi. Oleh karena itu banyak balita yang status gizinya menjadi baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan Warisanti dkk (2022) bahwa kunjungan posyandu tidak berhubungan dengan status gizi balita ( $p>0,05$ ). Pendapat serupa juga dikemukakan oleh hasil penelitian Permatasari et al (2020). Hal ini disebabkan karena rendahnya motivasi ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu yang mungkin dikarenakan faktor kesibukan di rumah, mengantar anak ke sekolah, lupa jadwal posyandu hingga sulitnya membujuk anak untuk hadir di posyandu (Assyfa dkk, 2023).

#### **D. KESIMPULAN**

Status Partisipasi dalam pelayanan kesehatan dasar (Posyandu) di Ponkesdes Mlajah Bangkalan sebagian besar tidak aktif., Status Gizi balita di Puskesmas Mlajah Bangkalan sebagian besar normal, tidak ada pengaruh

Status Partisipasi dalam pelayanan kesehatan dasar (Posyandu) terhadap Status Gizi balita di Ponkesdes Mlajah Bangkalan

## DAFTAR PUSTAKA

- Assyfa N, Hodijah A, Drama BI, Rahmat DY (2023). Hubungan frekuensi kunjungan ibu ke posyandu dengan status gizi balita. *Jurnal kesehatan tambusai*; Vol 4.no 3: 9-4087- 4099
- Auliya C, Woro KH, Budiono I (2015). Profil Status Gizi Balita Ditinjau dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi di Wilayah Pantai dan Wilayah Punggung Bukit Kabupaten Jepara). *Unnes Journal of Public Health*; 4 (2): 108-116
- Chairunnisa, 2011, *Skripsi Pengaruh Penggunaan Garam Beryodium terhadap Status Gizi Balita Pendek Di Kecamatan Amantai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2010*, Borneo
- Chikhungu, Madise, Padmadas (2014). How Important are Community Characteristics in Influencing Children's Nutrition Status? Evidence from Malawi Population - Based Household and Community Surveys. *Health & Place Journal*; 30 (1): 187 195
- Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2016* [Internet]. Jakarta; 2016. Diambil dari: <http://www.depkes.go.id>
- Fidusia, eva amanah dan Afifah, nur laela (2022). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang posyandu dengan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu di PKM Kayu Manis Kota Bogor. *Jurnal keperawatan medik*; Vol 5.no 1: 9-14
- Hidayat, A.A.. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Haines et al. (2019) 'Kebutuhan Gizi Masa Balita', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 168–169. Available at: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2739/4/Chapter\\_2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2739/4/Chapter_2.pdf).
- Izwardi D. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Masalah Gizi*. Widyakarya Nas Pangan dan Gizi XI, Juli 3-4, 2018, Hotel Bidakara Jakarta. 2018;1–34.
- Kemenkes RI (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian kesehatan RI. 2016. *Pedoman Pengelolaan Posyandu*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
- Kementerian Kesehatan RI, 2022. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi (SSGI) Indonesia*.
- Kusumawati,R dan Rahardjo,S (2012). Pengaruh pelayanan Kesehatan terhadap gizi buruk anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.Vol 6. No.4
- Mauludi, N. F., Yuswatiningsih, E., & Yosdimyati, L. 2018. *Hubungan Keaktifan Ibu dalam Kegiatan Posyandu dengan Status Gizi Bayi 012 Bulan di Desa Triwung Lor Kecamatan Kademangan Probolinggo* .
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis*. Edisi 3, Jakarta: Salemba

- Par'i, Holil.M. 2017. *Penilaian Status Gizi : Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta : EGC
- Permatasari RH, Yogisutanti G, Sobariah E (2020). Faktor –faktor yang berhubungan dengan status gizi balita pada usia 12-23 Bulan di wilayah kerja puskesmas Citeureup Kota Cimahi. *Jurnal Kesmas Indonesia*; Vol 12.no 1: 16-25
- 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(1):16-27
- Santoso B, Sulistiowati E, Sekartuti, Lamid A (2013). *Kementerian Kesehatan RI, Pokok-Pokok Hasil Riskeddas Provinsi Jawa Tengah 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes.
- Septikasari M, Akhyar M, Wiboworini B (2016). Effect of Gestational Biological, Social, Economic Factors on Undernutrition in Infants 6-12 Months in Cilacap. *Indonesian Journal of Medicine*; 1(3): 184-194.
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN
- Yunola,S., Bachtiar,H., & Basyir, V. (2020). HUBungan kunjungan posyandu terintegrasi PAUD dengan status gizi dan kemampuan berbahasa pada anak balita usia 4-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas PAUH kota Padang 2019. *Jurnal kesehatan andalas*; Vol 8.no 4: 168-174
- Warisanti,dira dkk (2022). Hubungan antara kunjungan posyandu dengan pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita di masa pandemic covid-19. *Jurnal gizi dietetic*. 1(2): 135-141
- Waode sulvia,L.O.N, (2020). Faktor penyebab rendahnya tingkat pendidikan masyarakat di desa Maabholu Kec Loghia Kab Muna . *Jurnal penelitian pendidikan geografi*; 1(pendidikan), p.8
- Widia L., 2017, *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita*, Jurnal Darul Azhar.