MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

HUBUNGAN JUMLAH KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA 1-5 TAHUN DI POSYANDU LINGKUNGAN TELENGSARI KELURAHAN JEMBER KIDUL

Fiftin Fajrin Nurcahyani[1], Herawati Mansur[2], Susilawati[3]
[1)]Poltekkes Kemenkes Malang, *fiftin_p1733120301@poltekkes-malang.ac.id*
[2)]Poltekkes Kemenkes Malang
[3)]Poltekkes Kemenkes Malang, *susilawatidosen@gmail.com*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan pada anak umur 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, kelas ibu balita, makanan gizi seimbang dan vitamin A diberikan minimal 8 (delapan) kali. Angka pemanfaatan posyandu oleh ibu balita di Indonesia masih rendah yaitu 74,1%, Provinsi Jawa Timur 64,31%, Kabupaten Jember 90,8%, Puskesmas Jember Kidul 70,87%, sedangkan target Renstra Dinas Kesehatan sebesar 85%. Konsekuensi ketidakaktifan ibu membawa anaknya ke posyandu tidak terpantaunya pertumbuhan balita. Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan retrospektif. Populasi berjumlah 114 balita dengan jumlah sampel 53 balita yang diambil menggunakan teknik proportionate random sampling. Kunjungan posyandu diukur menggunakan KMS pada buku KIA dan status gizi dengan pengukuran TB/BB kemudian dikonversikan dalam tabel Z-Score. Analisa data yang digunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 47 balita (88,7%) patuh berkunjung ke posyandu 8-12 kali dan 48 balita (90,6%) memiliki status gizi baik dan hasil uji statistik didapatkan ρ-value (1.00) > α (0.05) yang artinya tidak ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita. Hal ini disebabkan lokasi penelitian berada di perkotaan yang menyediakan layanan penimbangan selain di posyandu sehingga diharapkan petugas kesehatan dan kader dapat mendorong para ibu balita untuk secara teratur membawa balitanya ke posyandu.

Kata kunci: Kunjungan Posyandu, Balita, Status Gizi

ABSTRACT

Health services for children aged 12-59 months in an effort to improve the quality of life of children under five, including monitoring growth and development, classes for mothers of toddlers, balanced nutritional food and vitamin A provided to children under five at least 8 (eight) times. The utilization rate for posyandu by mothers of toddlers in Indonesia is still low, namely 74.1%, East Java Province 64.31%, Jember Regency 90.8%, Jember Kidul Health Center 70.87%, while the Health Service Strategic Plan target is 85%. The consequence of the mother's inactivity in bringing her child to the posyandu is that the growth of the toddler is not monitored. The research design uses correlation analytics with a retrospective approach. The population was 114 toddlers with a total sample of 53 toddlers taken using proportionate random sampling technique. Posyandu visits are measured using KMS in the

Received: Oktober 2025
Reviewed: Oktober 2025
Published: Oktober 2025

Plagirism Checker No 682
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

KIA book and nutritional status by measuring TB/BW then converted into Z-Score table. Data analysis used the Chi-Square test. The results showed that 47 toddlers (88.7%) were obedient in visiting the posyandu 8-12 times and 48 toddlers (90.6%) had good nutritional status and the statistical test results obtained ρ-value (1.00) > α (0.05) which This means that there is no relationship between the number of posyandu visits and the nutritional status of toddlers. This is because the research location is in an urban area which provides weighing services other than at the posyandu, so it is hoped that health workers and cadres can encourage mothers of toddlers to regularly bring their toddlers to posyandu.

***Keywords**: Posyandu Visits, Toddler, Nutriotional Status*

I. PENDAHULUAN

Angka pemanfaatan posyandu oleh ibu balita di Indonesia masih rendah, yang ditunjukkan banyak ibu yang memiliki balita tidak memanfaatkan pelayanan di posyandu. Konsekuensi karena ketidakaktifan ibu untuk memeriksakan atau membawa anaknya ke posyandu tidak terpantaunya pertumbuhan balita. Angka cakupan penimbangan balita ke Posyandu (D/S) masih di bawah target, dengan target D/S 85% untuk balita yang ditimbang berat badan. Anak balita harus dipantau pertumbuhan dan perkembangannya setidaknya delapan kali setahun di Posyandu (Dinengsih & Agusty, 2024).

Berdasarkan persentase rata-rata balita yang ditimbang di Indonesia pada tahun 2022 adalah 74,1% anak per bulan. Jumlah ini meningkat dari tahun 2021 sebesar 69,0% anak per bulan. Namun, angka ini masih jauh untuk 100% semua balita ditimbang (Kemenkes RI, 2022). Data di Jawa Timur pada tahun 2021 angka D/S tercatat hanya sebesar 64,31%. Persentase pencapaian ini mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2020, yaitu sebesar 48,4% juga. Capaian ini belum memenuhi target RPJMN sebesar 70%, hal ini dikarenakan masih berlangsungnya pandemi covid 19, sehingga posyandu banyak yang tidak buka serta petugas kesehatan banyak yang terkonfirmasi positif covid-19. Di Kabupaten Jember pada tahun 2022 jumlah balita ditimbang di Posyandu (D/S) sebesar 157.182 (90,8%) sudah mencapai target Renstra Dinas Kesehatan yang ditetapkan sebesar 85% dari 173,0743 sasaran balita. Sebanyak 39 Puskesmas sudah mencapai target dan ada 11 Puskesmas yang belum mencapai dari target D/S sebesar 85%. Puskesmas yang memiliki capaian balita ditimbang di Posyandu paling rendah adalah Puskesmas Kalisat dengan persentase 64,49%. Puskesmas Jember Kidul memiliki capaian datang dan ditimbang / semua sasaran (D/S) paling rendah ketiga yaitu hanya sebesar 70,87%, angka ini tidak mencapai target Renstra Dinas Kesehatan yang ditetapkan sebesar 85% (Dinkes Jember, 2022).

Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan pada anak umur 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang, konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan pemanfaatan buku KIA, makanan gizi seimbang dan vitamin A. pemberian pelayanan pada anak balita ini diberikan pada minimal 8 (delapan) kali. Cakupan pelayanan pada balita tahun 2022 adalah 79,12%, dimana pelayanan kesehatan balita diberikan pada 125,102 balita dari jumlah sasaran 158.112 balita yang ada (Dinkes Jember, 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2012) mengutip dalam (Diagama et al., 2019), kunjungan balita ke posyandu yang optimal yaitu setiap bulan atau 12 kali dalam setahun, kunjungan 8 kali atau lebih dalam jangka waktu 1 tahun dianggap rutin, dan kunjungan kurang

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

dari 8 kali dalam setahun dianggap tidak rutin. Para ibu yang berkunjung ke posyandu akan menerima penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu terkait status gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak.

Cakupan penimbangan ada kaitannya dengan faktor internal ibu balita seperti: tingkat pendidikan ibu balita, tingkat pengetahuan ibu balita, perilaku kesehatan, umur balita, status gizi balita di samping itu juga berkaitan dengan jarak posyandu serta peran petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan kader posyandu. Masalah lain yang berkaitan dengan kunjungan di posyandu antara lain: dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat Posyandu serta pembinaan kader (Kemenkes RI, 2013 mengutip dalam (Syahrir & Adha, 2018)). Dampak yang akan dialami balita apabila ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu antara lain yaitu sebagai berikut: tidak dapat memantau pertumbuhan balita setiap bulannya, tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan balita yang normal, tidak mendapatkan vitamin A untuk kesehatan mata balita dan ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang pemberian makanan tambahan (PMT).

Beberapa faktor yang mempengaruhi gizi kurang yaitu pengetahuan ibu, penyakit infeksi, pola makan, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan, ekonomi keluarga dan jumlah keluarga. Pada awalnya, balita kurang gizi ditandai dengan sulit makan yang jika terus-menerus berat badan anak tidak meningkat atau bila ditimbang hanya meningkat sekitar 200 gram per bulan yang idealnya diatas 500 gram setiap bulan, anak mengalami apatis pada sekitar, gangguan bicara, penurunan IQ, penurunan perkembangan kognitif, serta penurunan percaya diri (Suriani et al., 2021). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi dalam jangka pendek ada terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016 mengutip dalam (Aini, 2019))

Posyandu salah satu tujuannya untuk memantau pertumbuhan dan peningkatan status gizi anak balita karena Posyandu punya 5 program utama. Hal ini bisa tercapai jika ibu yang memiliki anak balita aktif dalam kegiatan posyandu setiap bulan untuk ditimbang dan dipantau pertumbuhan dan perkembangannya. Penimbangan balita secara berkala tiap bulan dapat mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut, seperti kejadian gizi buruk pada anak balita. Gizi buruk menyebabkan terjadinya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan dan harus cepat ditangani agar angka kesakitan dan kematian pada balita berkurang (Sulistyawati, 2014 mengutip dalam (Diagama et al., 2019)).

Kementrian Kesehatan RI menetapkan tiga indikator status gizi yaitu berat badan kurang atau gizi kurang (underweight), gizi kronis yang menyebabkan anak sangat pendek (stunting), dan gizi akut yang menyebabkan anak sangat kurus (wasting). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya sedikit perbaikan status gizi buruk balita Indonesia. Prevalensi status gizi kurang (underweight) turun menjadi 17,7% di tahun 2018 dari 19,6% di tahun 2013. Meski indikator tersebut mengalami penurunan, angka tersebut dinilai masih kurang signifikan (KOMISI IX, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 30,8% pada tahun 2018 dari 37,6% pada tahun 2013. Prevalensi wasting turun menjadi 10,2% di tahun 2018 dari 12,1% di tahun 2013.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Prevalensi stunting di Jawa Timur berdasarkan Riskesdas 2018 mencapai angka 32,7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur masih diatas angka rata-rata prevalensi Nasional (Djalilah et al., n.d.). Menurut data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), angka stunting turun menjadi 19,2% pada tahun 2022 dari 23,5% di tahun 2021. Upaya penurunan stunting terus dilakukan oleh Pemerintah Provinsi untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan atau SDGs. Kabupaten Jember adalah salah satu kabupaten yang berlokasi di Provinsi jawa Timur, pada akhir tahun 2020 mengalami tingkat prevalensi stunting yang signifikan mencapai 37,94%. Tingginya angka stunting pada tahun 2020 menyoroti perlunya perhatian khusus terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak yang merupakan periode penting (Rahmasari & Wicaksono, n.d.).

Partisipasi ibu harus ditingkatkan dalam upaya untuk mengurangi masalah gizi pada anak dengan mengunjungi dan menimbang balitanya ke Posyandu setiap bulan. Hal ini diperkuat dengan penelitian (Apriliani et al., 2023) tentang hubungan frekuensi kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita, didapatkan bahwa ada hubungan yang siginifikan antara frekuensi kunjungan ke Posyandu dengan status gizi balita (p value 0,001). Penelitian (Firza & A, 2022) tentang hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan status gizi balita, didapatkan bahwa keaktifan kunjungan ibu ke Posyandu juga mempengaruhi status gizi balita (p value 0,003).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan masalah gizi pada balita, antara lain melalui penguatan deteksi dini, edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang, serta peningkatan kapasitas asuhan gizi dalam tata laksana gizi buruk pada balita. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Jember turut membantu dalam upaya pencapaian penurunan masalah gizi balita utamanya stunting dengan pembentukan tim percepatan penurunan stunting (TPPS) yang diketuai oleh Wakil Bupati Kabupaten Jember. TPPS ini melibatkan seluruh stakeholder yang ada dari tingkat kabupaten hingga desa, sehingga seluruh pihak yang ada dan memiliki bagian dalam tim ini saling bersinergi dalam menanggulangi permasalahan stunting.

Hasil studi pendahuluan di Kecamatan Jember Kidul terdapat 1428 balita dan terdapat 248 balita dengan status gizi kurang atau sebesar 17,3% dan 86 balita stunting atau sebesar 6%. Di Kelurahan Jember Kidul terdapat 626 balita usia 1 – 5 tahun atau sebesar 43,8% dan terdapat 133 balita dengan status gizi kurang atau sebesar 21,2% serta 41 balita stunting atau sebesar 6,5%.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertaik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun di Kelurahan Jember Kidul".

II. METODOLOGI

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *analitik korelasional* dimana penelitian ini mnggunakan pendekatan *retrospektif*.. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul. Penelitian direncanakan sejak Agustus 2023 - Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini yaitu adalah seluruh balita usia 1 – 5 yang berkunjung ke posyandu pada bulan Maret 2024 sejumlah 114 balita di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan *teknik proportionate random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 53 responden. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* sehingga pada penelitian ini, analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariate dalam memperoleh hasil penelitian.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Data umum merupakan data yang meliputi karakteristik responden tetapi tidak termasuk dalam variabel penelitian. Karakteristik yang dimaksud adalah jenis kelamin, usia ibu balita, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, riwayat ASI eksklusif, jarak rumah ke posyandu dan riwayat penyakit infeksi:

1) Karakteristik Jenis Kelamin Balita 1 – 5 Tahun

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	27	**50,9 %**
Perempuan	26	**49,1 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 53 balita, balita terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 27 orang (50,9%).

2) Karakteristik Balita Berdasarkan Usia Ibu Balita

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Usia Ibu Balita	Frekuensi	Persentase
17 - 25 Tahun	9	**17 %**
26 – 35 Tahun	31	**58,5 %**
36 – 45 Tahun	13	**24,5 %**
Total	53	**100%**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa dari 53 usia ibu balita, usia ibu balita terbanyak pada klasifikasi usia 26 – 35 tahun dengan jumlah 31 orang (58,5%).

3) Karakteristik Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita 1 – 5 tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Sekolah Dasar	12	**22,6 %**
Sekolah Menengah	34	**64,2%**
Perguruan Tinggi	7	**13,2%**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa dari 53 pendidikan ibu balita yang terbanyak pada ibu dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah (SMP dan SMA) dengan jumlah 34 orang (64,2%).

4) Karakteristik Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	10	**18,9 %**
Tidak Bekerja	43	**81,1 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa dari 53 pekerjaan ibu balita yang terbanyak pada ibu yang tidak bekerja dengan jumlah 43 orang (81,1%).

5) Karakteristik Balita Berdasarkan Pendapatan Keluarga Balita

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase
< 1.500.000	17	32,1 %
1.500.000 – 2.500.000	23	43,4 %
> 2.500.000	13	24,5 %
Total	53	100 %

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa dari 53 pendapatan keluarga balita yang terbanyak pada pendapatan keluarga 1.500.000 – 2.500.000 dengan jumlah 23 orang (43,4%).

6) Karakteristik Balita Berdasarkan Dukungan Keluarga Balita

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Mendukung	46	86,8 %
Tidak Mendukung	7	13,2 %

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa dari 53 dukungan keluarga balita yang terbanyak ditemukan pada keluarga mendukung yaitu sebanyak 46 orang (86,8%).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

7) Karakteristik Balita Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif Balita

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
ASI Eksklusif	38	**71,7 %**
Tidak ASI Eksklusif	15	**28,3 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11. menunjukkan bahwa dari 53 balita yang terbanyak pada balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif dengan jumlah 38 orang (71,7 %).

8) Karakteristik Balita Berdasarkan Jarak Rumah Balita Ke Posyandu

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jarak Rumah Balita Ke Posyandu Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Jarak Rumah Ke Posyandu	Frekuensi	Persentase
Dekat	42	**79,2 %**
Jauh	11	**20,8 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12. menunjukkan bahwa dari 53 balita yang terbanyak pada balita yang jarak rumah ke posyandu dekat dengan jumlah 42 orang (79,2 %).

9) Karakteristik Balita Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	Persentase
Sakit	7	**13,2 %**
Tidak Sakit	46	**86,8 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 13. Menunjukkan bahwa dari 53 balita yang terbanyak pada balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi dengan jumlah 46 orang (86,8 %).

Data Khusus

Data khusus merupakan kelompok data yang terdapat dalam variabel penelitian yaitu data tentang jumlah kunjungan posyandu dan status gizi balita.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

a) Jumlah Kunjungan Posyandu Balita 1 – 5 Tahun

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Jumlah Kunjungan Posyandu Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul tahun 2024

Jumlah Kunjungan Posyandu	Frekuensi	Persentase
8 – 12 kali	47	**88,7 %**
< 8 kali	6	**11,3 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 14. diatas diketahui bahwa dari 53 balita sebanyak 47 balita (88,7%) hadir ke posyandu 8 – 12 kali dalam 12 bulan terakhir (Bulan Juni 2023 – Mei 2024).

b) Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase
Gizi Kurang	5	**9,4 %**
Gizi Baik	48	**90,6 %**
Total	53	**100 %**

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 15. diatas diketahui bahwa dari 53 balita sebanyak 48 balita (90,6%) dengan status gizi baik

c) Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun

Tabel 12. Tabel Silang Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita 1-5 Tahun Di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024

Jumlah Kunjungan Posyandu	Status Gizi						ρ *-value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	Total	%	
8-12 kali	5	10,6	42	89,4	47	100	
< 8	0	0	6	100	6	100	1,000
Total	5	9,4	48	90,6	53	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel silang 16. didapatkan bahwa dari 47 balita yang patuh melakukan kunjungan posyandu, sebanyak 42 balita (89,4%) memiliki status gizi baik.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Data diuji menggunakan *chi-square* dengan program SPSS tetapi tabel tidak memenuhi syarat menggunakan *chi square*. Kemudian dilakukan penyederhanaan tabel menjadi 2x2 sehingga menggunakan uji alternatif yaitu *Fisher Exact* dengan nilai ρ-*value* sebesar 1,000 yaitu lebih besar dari α 0.05 sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita 1-5 tahun di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024.

Pembahasan

Dalam pembahasan ini, peneliti akan membahas tentang hasil penelitian mengenai hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita 1 – 5 tahun di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul tahun 2024 dimana akan menjawab berdasarkan tujuan khusus dan tujuan umum.

Jumlah Kunjungan Posyandu Balita 1 – 5 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian, yang terbanyak yaitu pada balita yang patuh melakukan kunjungan sebanyak 47 orang (88,7%). Menurut *Lawrence Green* dalam buku tentang pendidikan dan perilaku kesehatan, ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku individu yang termasuk didalamnya ibu yang mempunyai balita dalam hal perilaku yang berhubungan dengan kesehatan diantaranya adalah faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, status pekerjaan, umur, dan lain-lain), faktor pendukung (lingkungan fisik, jarak ke posyandu, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), dan faktor pendorong (yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Dewi Manurung & Ghanesia Istiani, 2021).

Faktor predisposisi yang mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu salah satunya yaitu pendidikan ibu. Pendidikan orang tua merupakan kunci keberhasilan tumbuh kembang seorang anak di dalam keluarga terutama pendidikan ibu karena dianggap memiliki pengaruh yang lebih besar (Dewi Manurung & Ghanesia Istiani, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 30 balita (88,2%) dengan pendidikan terakhir ibu balita adalah sekolah menengah (SMP dan SMA) patuh melakukan kunjungan posyandu 8 – 12 kali (*Lampiran 12 Tabel Silang 2*). Menurut peneliti, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai kesadaran yang tinggi dan memiliki pengertian yang baik mengenai pentingnya ibu untuk membawa balitanya ke Posyandu. Ibu dengan pendidikan tinggi akan dapat lebih mudah menerima informasi terutama tentang cara mengasuh anak dan menjaga kesehatan yang baik. Selain itu, seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan paham tentang kesehatan dan berusaha untuk melakukan upaya kesehatan yang diarahkan atau yang diketahui. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Ambarwati et al., 2019) bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kunjungan posyandu balita.

Kunjungan posyandu juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu balita. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang aktifitas sehari-harinya hanya dirumah saja akan memiliki peluang yang lebih besar memanfaatkan kesehatan seperti posyandu dibandingkan dengan ibu pekerja (Dewi Manurung & Ghanesia Istiani, 2021). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa ibu yang tidak bekerja dan patuh berkunjung ke 8 – 12 kali ke posyandu sebanyak 38 ibu balita (88,4%) (*lampiran 12 tabel silang 3*). Menurut peneliti, pekerjaan ibu balita yang sebagian besar adalah tidak bekerja atau seorang ibu rumah tangga sangat berpengaruh terhadap kehadiran ibu pada kegiatan posyandu yang biasanya diadakan di pagi hari sehingga ibu bisa hadir karena statusnya tidak bekerja. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dan waktu untuk mengasuh anak akan berkurang, sedangkan pada ibu rumah tangga memungkinkan mempunyai waktu lebih banyak dan dapat meluangkan waktu membawa anaknya ke posyandu.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Selain faktor pendidikan dan pekerjaan, faktor predisposisi yang mempengaruhi kunjungan posyandu adalah umur ibu balita. Umur seorang ibu merupakan salah satu yang berkaitan dengan pola pengasuhan anak, dimana usia merupakan satu hal yang identik dengan pengalaman dan pengetahuan seseorang yang mana semakin tua diidentikkan mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan usia muda (Simbolon, 2020). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas umur ibu balita yang patuh berkunjung 8 – 12 kali ke posyandu adalah 26-35 tahun yaitu sebanyak 57,4% (*lampiran 12 tabel silang 4*) . Menurut peneliti, kelompok usia dewasa awal 26-35 tahun lebih aktif di posyandu, ini karena kelompok usia tersebut dikatakan sudah dewasa dengan cara berfikir yang sudah matang, mempunyai pengalaman yang banyak dan sudah mampu mengambil keputusan. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki dan mudah untuk menerima perubahan perilaku.

Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian, balita dengan status gizi baik sebanyak 90,6%. Menurut Sholikah et al., (2017), status gizi anak balita juga dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan.

Pendidikan ibu balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita (Sholikah et al., 2017). Hal ini sejalan dengan pendapat Sholikah. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 30 balita (88,2%) pendidikan terakhir ibu balita adalah sekolah menengah memiliki status gizi balita baik. Menurut peneliti, ibu dengan pendidikan menengah dan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang baik dan memiliki kesadaran yang lebih besar tentang pentingnya kesehatan dan gizi. Selain itu, pendidikan ibu balita yang tinggi dikaitkan dengan pekerjaan yang lebih baik dan kemampuan ekonomi yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu balita dapat berkontribusi terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,6% ibu balita tidak bekerja (ibu rumah tangga) memiliki status gizi balita baik (*lampiran 12 tabel silang 5*). Ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu luang dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita dan mengurus balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terkontrol. Ibu yang bekerja yang memiliki balita gizi baik dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi anak dan keluarganya (Sholikah et al., 2017). Menurut peneliti, baik ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, memiliki cara berbeda dalam memastikan balita mereka mendapatkan gizi yang baik. Ibu yang tidak bekerja memiliki kelebihan dalam hal waktu dan perhatian langsung, sementara ibu yang bekerja dapat memberikan manfaat melalui peningkatan pendapatan dan akses ke sumber daya yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keterlibatan langsung ibu dalam pengasuhan dan dukungan finansial yang diperoleh dari pekerjaan ibu.

Hubungan Jumlah Kunjungan Posyandu Dengan Status Gizi Balita 1 – 5 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 47 balita (88,7%) yang patuh berkunjung ke posyandu sebanyak 42 balita (89,4%) memiliki status gizi baik (*Tabel 16*). Hasil uji statistik didapatkan ρ-*value* (1,00) maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita 1 – 5 tahun di Posyandu Lingkungan Telengsari Kelurahan Jember Kidul Tahun 2024.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Setiap bulannya Posyandu melakukan kegiatan penimbangan berat badan balita dan hasilnya dicatat dalam buku Kartu Menuju Sehat (KMS). Pencatatan di KMS bertujuan untuk mengetahui hasil penimbangan apakah grafik pertumbuhan anak naik, turun, tetap dan berada garis hijau tua, garis hijau muda, digaris kuning atau dibawah garis merah. Penimbangan anak setiap bulan dapat diketahui kecenderungan perubahan status gizi anak. Penimbangan balita secara berkala tiap bulan dapat mendeteksi sedini mungkin penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut, seperti kejadian gizi buruk pada anak balita. (Diagama et al., 2019).

Berdasarkan teori dasar dari *Lawrence Green* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yakni : faktor predisposisi (umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan), faktor penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat) (Notoatmodjo, 2014 mengutip dalam (Kunoli & Yusuf, n.d.).

Faktor pendukung (jarak tempuh ke posyandu dan fasilitas pelayanan posyandu) juga mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan. Tempat Posyandu adalah tempat yang mudah untuk dijangkau atau didatangi oleh ibu balita sehingga kegiatan posyandu dapat dilaksanakan oleh masyarakat di pos-pos pelayanan yang sudah tersedia seperti kepala dusun, tempat pertemuan RT/RW dan lain-lain (Cholifah et al., 2017). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa 37 balita (88,1%) yang jarak rumah ke posyandu dekat patuh berkunjung 8 – 12 kali ke posyandu. Menurut peneliti, lokasi posyandu yang mudah dijangkau, hambatan seperti jarak dan biaya transportasi yang minim membuat ibu balita cenderung rutin membawa anak mereka ke posyandu. Akses ke posyandu dari tempat tinggal ikut berperan dalam kedatangan ibu balita ke posyandu. Apabila ibu balita kesulitan dalam mengakses karena tempat posyandu yang relatif jauh dari tempat tinggalnya, maka ibu balita bisa menjadi malas untuk datang ke posyandu.

Faktor pendorong (dukungan keluarga) juga mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan. Pendukung (*support*) dari pihak suami/keluarga sangatlah penting untuk mendorong ibu menimbangkan anaknya ke posyandu, sehingga ibu rutin untuk melakukan kunjungan ke posyandu (Cholifah et al., 2017). Berdasarkan hasil penelitian, 40 balita (87%) ditemukan keluarga balita mendukung dan balita memiliki status gizi baik (*lampiran 12 tabel silang 8*). Menurut peneliti, dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mempengaruhi perilaku ibu rutin datang ke posyandu karena dengan adanya dukungan yang positif akan memberikan motivasi kepada ibu agar selalu membawa balitanya berkunjung ke posyandu setiap bulan.

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah adanya penyakit infeksi dan asupan makanan. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah ketahanan pangan di dalam keluarga, pola asuh, sanitasi lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan, jenis kelamin anak, tempat tinggal, pendidikan, dan pekerjaan orang tua (Setiadi, 2020).

Status gizi mempunyai keterkaitan yang erat dengan kejadian infeksi. Anak yang menderita penyakit infeksi umumnya tidak mempunyai nafsu makan yang cukup, akibatnya anak kekurangan gizi dan jatuh pada status gizi kurang (Ristanti et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian, balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi dan memiliki status gizi baik sebanyak 44 balita (95,7%) (*lampiran 12 tabel silang 9*). Menurut peneliti, riwayat penyakit infeksi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita karena kejadian infeksi dapat secara langsung mempengaruhi metabolisme zat gizi dalam tubuh termasuk menghambat penyerapan zat gizi.

Pemberian ASI eksklusif menyebabkan bayi terpenuhi gizinya, sehingga status gizi balita menjadi baik. Komposisi gizi seimbang dalam ASI sesuai dengan perkembangan pencernaan anak

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

sehingga menyebabkan status gizi anak yang diberikan ASI eksklusif menjadi lebih baik (Wiliyani et al., n.d.). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa 33 balita (86,8%) balita yang diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi baik (*lampiran 12 tabel silang 10*). Menurut peneliti, ASI eksklusif memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan gizi balita karena ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI juga mengandung antibodi atau zat kekebalan yang akan melindungi balita terhadap infeksi. Hal ini yang menyebabkan balita yang diberi ASI, tidak rentan terhadap penyakit dan dapat berperan langsung terhadap status gizi balita.Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yustianingrum & Adriani, 2017) yang menyatakan bahwa anak baduta ASI eksklusif memiliki status gizi baik yang lebih tinggi dan kejadian penyakit infeksi yang lebih rendah daripada anak baduta non ASI eksklusif.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Perbedaan gender dalam status gizi telah diamati, dengan anak laki laki menjadi lebih kurang gizi daripada anak perempuan (Hutomo et al., n.d.). Berdasarkan hasil penelitian, 3 balita laki-laki (11,1%) dan 2 balita perempuan (7,7%) balita mengalami status gizi kurang. Menurut peneliti, jumlah balita laki-laki yang mengalami status gizi kurang sedikit lebih tinggi dibandingkan balita perempuan meskipun perbedaannya tidak signifikan. Hal ini disebabkan karena perbedaan metabolisme dan kebutuhan nutrisi. Anak laki-laki lebih rentan terhadap kekurangan gizi dan memiliki kebutuhan energi yang lebih besar saat mereka tumbuh cepat.

Menurut peneliti, tidak ada hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita karena banyaknya faktor – faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita banyak yang patuh berkunjung ke posyandu dan balita banyak yang memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan karena pendidikan ibu balita, pekerjaan ibu balita, dukungan keluarga balita, riwayat ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 6 balita (100%) balita yang berkunjung < 8 kali memiliki status gizi baik. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena lokasi penelitian berada di daerah perkotaan. Adanya berbagai fasilitas lain yang juga menyediakan pelayanan penimbangan balita seperti halnya di posyandu dapat menjadi pilihan untuk ibu balita yang tidak ingin menimbang balitanya di posyandu. Hal tersebut dikarenakan banyak aspek yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Ibu yang lebih memilih menimbangkan balitanya ke fasilitas pelayanan kesehatan lain dapat dikarenakan faktor kenyamanan dan pengalaman positif yang lebih dirasakan pada fasilitas kesehatan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fitri, 2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara keaktifan kunjungan ibu datang ke posyandu dengan status gizi balita. Penelitian juga didukung oleh (Warisanti et al., 2022) yang juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kunjungan posyandu dengan status gizi baik BB/U, TB/U, dan BB/TB atau BB/PB.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan:

1) Balita lebih banyak yang patuh melakukan kunjungan posyandu
2) Balita lebih banyak yang memiliki status gizi baik
3) Tidak ada hubungan yang berarti antara jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita dimungkinkan karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu pendidikan ibu balita, pekerjaan ibu balita, dukungan keluarga balita, riwayat ASI eksklusif.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Saran

1) Bagi Peneliti Selanjutnya
   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran bagaimana hubungan jumlah kunjungan posyandu dengan status gizi balita, namun perlu adanya pengembangan pada kuisioner sehingga dapat mengkaji faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi salah satunya tingkat pengetahuan gizi ibu dan tingkat konsumsi. Serta pengambilan sampling di populasi yang lebih luas yang juga sehingga sampel dapat lebih representatif.
2) Bagi Tenaga Kesehatan/Kader Posyandu
   Sebagai masukan bagi bidan untuk lebih memanfaatkan meja 4 dengan memberikan penyuluhan terkait gizi balita. Serta masukan bagi kader untuk memberikan penyuluhan kepada suami dan keluarga terdekat ibu balita tentang manfaat posyandu dan memberikan dukungan aktif kepada ibu balita untuk rutin datang ke posyandu setiap bulannya.
3) Bagi Institusi
   Disarankan kepada institusi pendidikan memberikan sumber-sumber yang lebih terbaru terkait status gizi dan pentingnya datang ke posyandu sehingga dapat dimanfaatkan sebagai informasi berharga dalam mengembangkan ilmu kebidanan dan sebagai referensi bagi mahasiswa lainnya yang ingin menambah pengetahuan.
4) Bagi Masyarakat
   Bagi masyarakat khususnya ibu balita diharapkan dapat lebih patuh dalam pemeriksaan kesehatan, khususnya kunjungan balita ke posyandu serta dapat lebih memperhatikan status gizi balita.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan hidayah dan pertolongannya selama penelitian berlangsung. Peneliti juga mengucapkan banyak terimakasih kepada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember yang telah memberi kesempatan untuk melaksanakan penelitian ini, dan seluruh tim penelitian dan pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini.

REFERENSI

1. Agustiawan, I. P. R., & Pitoyo, J. (2020). *Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Posyandu*. *2*(1).
2. Aini, N. (2019). Analisis Tingkat Konsumsi Zat Gizi terhadap Gizi Kurang Balita di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Health Information : Jurnal Penelitian*, *11*(2), 126–132. https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.140
3. Ambarwati, R., Ratnasari, N. Y., & Purwandari, K. P. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG TUMBUH KEMBANG ANAK DENGAN KUNJUNGAN IBU KE POSYANDU DI KABUPATEN SRAGEN*. *8*(1).
4. Anggari, I., Suyasa, I. G. P. D., & Idah Ayu Wulandari, S. S. (2021). GAMBARAN KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU DAN STATUS GIZI BALITA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI DESA BUAHAN KAJA KABUPATEN GIANYAR. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *5*(2), Article 2. https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i2.338
5. Apriliani, S., Samidah, I., & Rahmawati, D. T. (2023). HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN KE POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HULU PALIK TAHUN 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, *11*(1), 130–138. https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4100
6. Atik, N. S., & Susanti, R. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, *11*(2), 236.

https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.820

7. Cholifah, C., Rosyidah, R., & Kusumawardhani, P. A. (2017). Predisposing Faktor Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Desa Ketajen Gedangan Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, *3*(2), 7. https://doi.org/10.21070/mid.v3i2.1520
8. Dewi Manurung, M., & Ghanesia Istiani, H. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Membawa Balita ke Posyandu RW 038 Bojong Rawalumbu. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, *1*(1), 36–46. https://doi.org/10.53801/ijms.v1i1.6
9. 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
10. Dinengsih, S., & Agusty, R. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, *5*(2), 542–556. https://doi.org/10.54832/phj.v5i2.667
11. Djalilah, G. N., Ghufron, M., & Asmarani, R. I. (n.d.). *Hubungan Status Gizi Anak Balita Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya*.
12. Firza, D., & A, D. A. (2022). Hubungan Keaktifan Ibu dalam Posyandu dengan Status Gizi Balita di Desa Sei Rotan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *17*(1), 45. https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.45-51
13. Fitri, F. (2018). *PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA 2018*.
14. Hapipah, Z., & Putri, R. (n.d.). *HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN, FASILITAS KESEHATAN, DAN PERAN BIDAN TERHADAP PERILAKU IBU BALITA KUNJUNGAN POSYANDU DI DESA SUKADAMI WANAYASA PURWAKARTA TAHUN 2022*.
15. Hutomo, W. M. P., Rahman, I., Idris, I., & Ohoiner, A. (n.d.). *HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN STATUS GIZI PADA BAYI USIA TIGA TAHUN*.
16. Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
17. Khrisna, E., Aisyah, S., & Amalia, R. (2020). Analisis Faktor yang Memengaruhi Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu. *Jurnal SMART Kebidanan*, *7*(2), 82. https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.376
18. KOMISI IX, D. R. (2019). *Pengawasan Penanganan Anak Gizi Buruk Dan Anak Sangat Pendek (Stunting)* (pp. 1–7).
19. Kunoli, F. J., & Yusuf, H. (n.d.). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN POSYANDU DI DESA BAMBASIANG KECAMATAN PALASA KABUPATEN PARIGI MOUTONG*.
20. Moh. Andri, Sudirman, & Handayani Sam. (2023). Analisis Rendahnya Kunjungan Ibu yang Mempunyai Balita ke Posyandu di Kelurahan Pasangkayu Wilayah Kerja Puskesmas Pasangkayu 1 Kabupaten Mamuju Utara: Analysis of the Low Visit of Mothers who Have Toddlers go to Posyandu in Pasangkayu Ward Pasangkayu Puskesmas Work Area 1 Mamuju Utara Regency. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *6*(6), 544–551. https://doi.org/10.56338/jks.v6i6.3721
21. Notoatmodjo, S. (2018). Metodolgi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (Vol. 1, p. 243).
22. Nurjanah, E. (2018). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN IBU BALITA KE POSYANDU DI DESA SINGASARI KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2015. *JURNAL KESEHATAN BIDKESMAS RESPATI*, *1*(9), 63–79. https://doi.org/10.48186/bidkes.v1i9.85
23. Rahmasari, S. A., & Wicaksono, I. (n.d.). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN JEMBER DALAM UPAYA PERCEPATAN PENCAPAIAN TARGET SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS*.
24. Rehing, E. Y., Suryoputro, A., & Adi, S. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN IBU BALITA KE POSYANDU: LITERATUR REVIEW. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan*

2025, Vol. 21 No. 2
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Kebidanan, *12*(2), 256. https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1003

25. Ristanti, E., Harahap, P. S., & Subakir, S. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, *6*(2), 742. https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.980
26. Setiadi, R. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA: 5*(2).
27. Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). *Faktor—Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan*.
28. Simbolon, D. T. (2020). HUBUNGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU KE POSYANDU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMPLAS. *Jurnal Keperawatan Priority*, *3*(2), 31–41. https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.958
29. Sugiyono. (2018). *STATISTIK NONPARAMETRIS* (B. R. Setiadi, Ed.; 2nd ed.). ALFABETA.
30. Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA RAMBUSARATU KECAMATAN MAMASA*.
31. Syahrir, S., & Adha, A. S. (2018). *PERILAKU IBU TERHADAP PEMANFAATAN POSYANDU BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARAKAN KECAMATAN WAJO KOTA MAKASSAR*. *10*(1).
32. Warisanti, D., Rimbawan, & Nurdiani, R. (2022). Hubungan Antara Kunjungan Posyandu dengan Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, *1*(2), 135–141. https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.2.135-141
33. Wiliyani, E. N., Baroroh, U., & Izah, N. (n.d.). *HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DENGAN STATUS GIZI BALITA UMUR 6-24 BULAN DI PUSKESMAS BUMIJAWA TAHUN 2020*.