
FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TUMBUH KEMBANG BALITA (1- 24 BULAN) DI POSYANDU KELURAHAN BOJONG GEDE

¹Niky Wahyuning Gusti, ²Hagana Ambina Kasih

^{1,2} Program Studi Diploma III Kebidanan Stikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37, Jagakarsa, Jakarta Selatan
[email: nikyakaan@yahoo.com](mailto:nikyakaan@yahoo.com)

ABSTRAK

Permasalahan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah salah satunya tentang status gizi. Berdasarkan data penelitian tentang pertumbuhan dan perkembangan balita menunjukkan 25,7% balita di dunia mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan di Indonesia sendiri sekitar 75% balita yang mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, status gizi dan peran nakes terhadap tumbuh kembang anak. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan populasi dalam penelitian ini adalah balita di Posyandu Mawar Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017 dengan jumlah sampel 63 balita. Hasil menunjukkan 57,1% pertumbuhan dan perkembangan balita baik. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis bivariat didapatkan Pengetahuan (OR = 3,782; P Value = 0,024), Status Gizi (OR = 3,400; P Value = 0,038), Peran Nakes (OR = 4,462; P Value = 0,015). Kesimpulan : ada hubungan pengetahuan, status gizi dan peran nakes terhadap tumbuh kembang balita (1-24 bulan). Diharapkan agar semua pihak baik petugas kesehatan maupun kader posyandu tetap meningkatkan pelayanan kesehatan dan selalu melakukan penyuluhan kesehatan agar wawasan dan pengetahuan ibu bertambah mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata kunci : Pengetahuan, Status Gizi, Peran Nakes dan Tumbuh Kembang
Referensi : 21 (2012-2015)

ABSTRACT

The problem of growth and development of toddlers is one of them about nutritional status. Based on research data on growth and development of toddlers shows 25.7% of toddlers in the world experience obstacles to growth and development. Whereas in Indonesia alone around 75% of children under five are experiencing barriers to growth and development. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, nutritional status and the role of health workers on child development. The research design used was cross sectional and the population in this study were toddlers at Posyandu Mawar, Bojong Gede Village, July 2017 period with a sample of 63 toddlers. The results show 57.1% of growth and development of toddlers is good. The results of the chi square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Bivariate analysis results obtained Knowledge (OR = 3.782; P Value = 0.024), Nutritional Status (OR = 3.400; P Value = 0.038), Role of Health Workers (OR = 4.462; P Value = 0.015). Conclusion: there is a relationship between knowledge, nutritional status and the role of health workers on toddler growth and development (1-24 months). It is hoped that all parties, both health workers and posyandu cadres, will continue to improve health services and always carry out health education so that mothers' insights and knowledge increase regarding the importance of balanced nutrition for children's growth and development.

Keywords: Knowledge, Nutritional Status, Role of Health and Growth
References: 21 (2012-2015)

Pendahuluan

Masa balita sering disebut sebagai periode kritis. Pada periode tersebut diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi balita berkembang. Pada perkembangan balita dilakukan pantauan kesehatan secara dini, termasuk pemahaman mengenai karakteristik tumbuh kembang balita dan keterampilan dalam mendeteksi secara dini (Sianturi dkk, 2013).

Tumbuh kembang dikatakan terlambat apabila seorang anak tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan pada umur yang semestinya. *Dudley* melakukan studi yang mencatat bahwa sekitar 3,3% - 17% anak mengalami keterlambatan tumbuh kembang (Kusuma, 2012).

Berdasarkan data statistik WHO (2016) yang menyatakan bahwa Prevalensi stunting (masalah kurang gizi kronis) pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia pada tahun 2005-2015 sebanyak 36,4%.

Data UNICEF menyatakan bahwa masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan 23,5 (27,5%)/5 juta anak mengalami gangguan (Rahmat, 2015).

Departemen kesehatan RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan. (Rahmat, 2015). Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI 2015 yang menyatakan bahwa cakupan pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2014 terdapat 6 provinsi yang mencapai target 85 % yaitu Bali, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, dan Lampung. Sedangkan pada provinsi Jawa Barat cakupan pelayanan kesehatan anak balita sebanyak 77,13% dan belum mencapai target.

Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2014 menemukan bahwa balita Indonesia prevalensi gizi kurang dengan indikator Berat Badan/Umur (BB/U) sebesar 17,9% dari 18,4% pada tahun 2012 di Indonesia diketahui prevalensi balita gizi buruk 5,4%, gizi kurang

13,00%, gizi baik 77,20% dan gizi lebih 4,30%.

Profil kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2012 cakupan pelayanan kesehatan anak balita (1-4) tahun sebesar 79,8%, sementara target yang harus dicapai 90%. Pencapaian Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita tahun 2012, ternyata sebanyak 7 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target 90% dengan kisaran 99,5% - 91%, sedangkan Kabupaten Bogor cakupan pelayanan kesehatan anak balita sebanyak 71,8% dan belum mencapai target.

Dari data yang di dapat dari posyandu mawar Rw. 10 Kelurahan Bojong Gede pada bulan Juli 2017 jumlah anak yang berusia 1-24 bulan adalah 84 orang dan dari posyandu melati sebanyak 86 orang, sehingga dari kedua di posyandu Kelurahan Bojong Gede jumlah anak yang berusia 1-24 bulan adalah 170 orang, tetapi dari kedua posyandu tersebut balita yang rutin melakukan pemeriksaan dan penimbangan ke posyandu ada 43 orang. Dari 43 orang balita yang rutin melakukan pemeriksaan dan penimbangan ke posyandu hanya ada 10 orang balita yang pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan grafik KMS dan 33 orang balita pertumbuhan dan perkembangannya tidak sesuai dengan grafik KMS.

Kurangnya pengetahuan tentang stimulasi tumbuh kembang akan berdampak pada sikap yang tidak mendukung terhadap pemberian stimulasi anak. Tumbuh kembang anak pada masa balita, kreativitasnya semakin meningkat dan rasa ingin tahunya juga besar. Apabila tumbuh kembang anak tidak terpenuhi dan pengetahuan ibu kurang, maka anak akan mengalami gangguan berbagai hal misalnya kurang gizi, gangguan bahasa yang digunakan kurang jelas, dan gangguan perilaku yang menyebabkan anak autisme karena ibu tidak tahu tentang tumbuh kembang anaknya sendiri (Rahmat, 2015).

Dalam memantau tumbuh kembang balita bukan hanya dari asupan nutrisi saja melainkan suatu perhatian sepenuhnya baik secara perkembangan sikap atau perilaku balita yang menjadi tanggung jawab dari keluarga. Untuk itu, Ibu harus menyiapkan diri untuk memahami tahap-tahap perkembangan balita, sehingga dapat mengantisipasi terjadinya gangguan perkembangan selama proses pemantauan dan pembinaan (Kurniawati & Hanifah, 2014).

Upaya untuk meningkatkan kualitas anak diantaranya dilakukan melalui program perkembangan anak yang pelaksanaannya ternyata dirasa masih kurang. Pengetahuan dan kesadaran para ibu balita khususnya serta masyarakat pada umumnya sangat perlu dalam melaksanakan pemantauan perkembangan dan memberikan rangsangan terhadap perkembangan anak (Wangi, 2012).

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/MENKES/SK/III/2004 menyatakan bahwa buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan mengenai informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya, gizi, imunisasi dan tumbuh kembang balita. Penerapan buku KIA secara benar akan berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga akan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Hal tersebut dapat dibuktikan dengan pernyataan ibu yang mengatakan bahwa hanya dengan menimbangkan anaknya ke posyandu setiap bulannya sudah cukup dan tidak pernah membaca buku-buku tentang tumbuh kembang anak. Untuk itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan terhadap tumbuh kembang balita (1 – 24 bulan) di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017, dengan memanfaatkan buku KIA. Dengan memanfaatkan buku KIA tersebut, pemantauan tumbuh kembang balita oleh ibu lebih terarah.

Hasil

Dari penelitian yang telah dilakukan pada Juli 2017 di Posyandu Kelurahan Bojong Gede dengan pengambilan data primer pada tahun 2017, didapatkan hasil penelitian dengan analisa bivariat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tumbuh Kembang Balita (1 - 24 Bulan)

No	Tumbuh Kembang Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurangbaik	27	42,9%
2.	Baik	36	57,1%
Total		63	100%

Berdasarkan tabel diatas dari responden yang memiliki anak tumbuh kembang kurang baik dan baik, menunjukkan bahwa tumbuh kembang balita baik di posyandu kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017 memiliki nilai yang lebih besar yaitu

sebesar 36 responden (57,1%) , namun pada anak tumbuh kembang kurang baik memiliki nilai sebesar 27 responden (42,9%) sehingga distribusi frekuensi tumbuh kembang anak baik lebih besar dari tumbuh kembang balita tidak baik.

Tabel 2. Hasil Analisa Hubungan Antara Pengetahuan Terhadap Tumbuh Kembang Balita (1-24 Bulan)

Pengetahuan	Tumbuh Kembang Balita				Total		P value	OR	CI 95 %
	Kurang baik		Baik		F	%			
	F	%	F	%					
Rendah	16	61,5	10	38,5	26	100	0,024	3,782	1,312-10,903
Tinggi	11	29,7	26	70,3	37	100			
Jumlah	27	42,9	36	57,1	63	100			

Dari tabel diatas hasil analisis hubungan antara pengetahuan terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017 diperoleh bahwa ada sebanyak 26 responden (70,3%) yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap tumbuh kembang balita baik, sedangkan 10 responden (38,5%) memiliki pengetahuan rendah terhadap tumbuh kembang anak.

Hasil uji statistic didapatkan nilai P value = 0,024 berarti p value < (0,05)

sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan terhadap tumbuh kembang balita(1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017. Dari hasil analisis nilai OR 3,782 artinya ibu yang pengetahuan tinggi tentang tumbuh kembang anak berpeluang 3,7 kali tumbuh kembang anak baik dibandingkan pengetahuan rendah.

Tabel 3. Hasil Analisa Hubungan Paritas Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Balita (1-24 Bulan)

Status Gizi	Tumbuh Kembang Balita				Total		P value	OR	CI 95%
	Kurang baik		Baik		F	%			
	F	%	F	%					
Kurang baik	17	58,6	12	41,4	29	100	0,038	3,400	1,197-9,660
Baik	10	29,4	24	70,6	34	100			
Jumlah	27	42,9	36	57,1	63	100			

Dari tabel diatas hasil analisis hubungan antara status gizi terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017 diperoleh bahwa ada sebanyak 24 responden (70,6%) yang memiliki status gizi baik terhadap tumbuh kembang anak, sedangkan 12 responden (41,4%) yang memiliki status gizi kurang baik terhadap tumbuh kembang anak.

Hasil uji statistik di dapatkan nilai P value = 0,038 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017. Dari hasil analisis nilai OR 3,400 artinya balita yang status gizi baik tentang tumbuh kembang anak berpeluang 3,4 kali tumbuh kembang anak baik dibandingkan status gizi kurang baik

Tabel 4. Hasil Analisa Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Tumbuh Kembang Balita (1-24 Bulan)

Peran Tenaga Kesehatan	Tumbuh Kembang Balita				Total		P value	OR	CI 95%
	Kurang baik		Baik		F	%			
	F	%	F	%					
Kurang baik	14	66,7	7	33,3	21	100	0,015	4,462	1,458-13,654
Baik	13	31	29	69	42	100			
Jumlah	27	42,9	36	57,1	63	100			

Dari tabel diatas hasil analisis hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017 diperoleh bahwa ada sebanyak 29 responden (69%) yang mendapatkan peran tenaga kesehatan baik terhadap tumbuh kembang anak, sedangkan 7 responden (33,3%) yang

mendapatkan peran tenaga kesehatan kurang baik terhadap tumbuh kembang anak.

Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,015 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara peran tenaga kesehatan terhadap tumbuh kembang balita(1-24 Bulan) Di Posyandu

Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017. Dari hasil analisis nilai OR 4,462 artinya balita yang mendapatkan peran tenaga kesehatan baik

Pembahasan. Berdasarkan hasil penelitian analisa bahwa Tumbuh Kembang Balita (1-24 Bulan) di Posyandu kelurahan Bojong Gede didapatkan dari keseluruhan sebanyak 63 responden, anak dengan tumbuh kembang baik sebanyak 36 responden dan anak dengan tumbuh kembang kurang baik sebanyak 27 responden. Hal ini sesuai dengan teori Pertumbuhan dan perkembangan berkaitan dengan perubahan besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik. Sedangkan Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. (Supriasa, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi balita baik dengan tumbuh kembang anak baik sebanyak 24 responden (70,6%), sedangkan 12 responden (41,4%) yang memiliki status gizi kurang baik terhadap tumbuh kembang anak. Hasil uji analisis Chi-Square diperoleh p value = 0,038 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi balita terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede Periode Juli 2017, Dari hasil analisa diperoleh pula nilai OR = 3,400 (1,197-9,660) artinya status gizi balita baik mempunyai pengaruh sebesar 3,400 dibandingkan status gizi kurang baik.

Hal ini sesuai dengan teori Soegianto (2013) yang mengatakan bahwa Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan (*intake*) dan kebutuhan (*requirement*) zat gizi. Untuk menilai status gizi seseorang atau masyarakat dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sri Sudarsih yang berjudul Hubungan Antara status gizi dengan tumbuh kembang anak usia 1-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Kec. Gondang kabupaten Mojokerta tahun 2013 dengan p value 0,018 Hal tersebut menunjukkan bahwa ada Hubungan Antara status gizi dengan tumbuh kembang anak usia 1-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Kec. Gondang kabupaten Mojokerta tahun 2013.

Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa balita dengan status gizi baik akan

tentang tumbuh kembang anak berpeluang 4,4 kali tumbuh kembang anak baik dibandingkan peran tenaga kesehatan kurang baik.

mengalami tumbuh kembang baik atau lebih cepat dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi kurang baik. Hal tersebut dikarenakan dengan asupan nutrisi dan ASI dari ibu yang diberikan seimbang sehingga memiliki daya tahan tubuh yang tinggi dan dapat mencegah dari berbagai macam penyakit serta terhindar dari malnutrisi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan peran tenaga kesehatan baik dengan tumbuh kembang anak baik sebanyak 29 responden (69%), sedangkan 7 responden (33,3%) yang mendapatkan peran tenaga kesehatan kurang baik terhadap tumbuh kembang anak. Hasil ujian analisis Chi-Square diperoleh p value = 0,015 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara peran nakes terhadap tumbuh kembang balita (1-24 Bulan) Di Posyandu Kelurahan Bojong Gede Periode Juli 2017, Dari analisis diperoleh pula nilai OR = 4,462 (1,458-13,654) artinya peran tenaga kesehatan baik mempunyai pengaruh sebesar 4,462 terhadap tumbuh kembang balita.

Hal ini sesuai dengan teori Soetjiningsih (2012) yang mengatakan bahwa Peran petugas kesehatan yang sangat penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha memantau tumbuh kembang anak harus dapat dilihat dalam segi keterlibatan yang luas dalam aspek sosial.

Penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian Ayu Agustin dengan judul Hubungan Karakteristik Peran Nakes Di Posyandu Desa Cipacing Tentang Perkembangan Pada Balita Tahun 2012. Hasil uji analisis Chi-Square diperoleh p value = 0,001 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara peran nakes Di Posyandu Desa Cipacing Tentang Perkembangan Pada Balita Tahun 2012.

Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa peran nakes baik akan mempengaruhi tumbuh kembang balita baik dibandingkan dengan peran nakes yang kurang baik. Hal tersebut dikarenakan petugas kesehatan yang selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik, memberikan konseling kepada ibu yang mempunyai bayi yang bermasalah tumbuh kembang dan selalu memeberikan penyuluhan tentang kesehatan pada ibu yang memiliki bayi dan balita.

Kesimpulan. Distribusi Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, status gizi dan peran nakes terhadap tumbuh kembang balita(1-24 bulan) di posyandu Kelurahan Bojong Gede, dari 63 responden maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa: Distribusi frekuensi tumbuh kembang balita (1-24 bulan) dengan status baik sebanyak 36(57,1%), tumbuh kembang anak dengan status kurang baik 27 (42,9%) di Posyandu Kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017.

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tumbuh kembang balita(1-24 bulan) di posyandu kelurahan Bojong Gedeperiode Juli 2017Dengan nilai *p value* $0,024 < 0,05$ serta nilai OR 3,782dan 95% CI 1,312-10,903. Dengan frekuensi pengetahuan rendah 16 (61,5%) dan pada pengetahuan tinggi 11 (29,7%).

Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan tumbuh kembang balita (1-24 bulan) di posyandu kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017Dengan nilai *p value* $0,038 < 0,05$ serta nilai OR 3,400dan 95% CI 1,197-9,660. Dengan frekuensi status gizi kurang baik 17 (58,6%) dan pada status gizi baik sebesar 10 (29,4%).

Ada hubungan yang bermakna antara peran nakes dengan tumbuh kembang balita (1-24 bulan) di posyandu kelurahan Bojong Gede periode Juli 2017Dengan nilai *p value* $0,015 < 0,05$ serta nilai OR 4,462dan 95% CI 1,458-13,654.Dengan frekuensi peran nakes yang kurang baik sebesar 14 (66,7%) dan peran nakes baik sebesar 13 (31%).

Daftar Pustaka

1. Ai Yeyeh Rukiyah. 2012, *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Trans Info Media
2. Almtsier, Sunita. 2010, *Prinsip dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Utama
3. Ambarwati FR Nasution N. 2012, *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Jakarta: Cakra Wala
4. Andriani, M. Wirjatmadi, B. 2012, *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta :Kencana Prenadamedia Group
5. Departemen Kesehatan RI. 2015, *Pedoman Pelaksanaan Stimulus, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta:Depkes RI
6. Depkes, RI.2012, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta:Depkes RI
7. Dona L.Wong. 2012, *Pedoman Klinik Keperawatan Anak*.(Edisi Terjemahan Oleh Monica Ester,S.Kp) Jakarta: EGC
8. Elizabert B Hurlock. 2012, *Perkembangan Anak*. Edisi Terjemahan Oleh Meitasari Tjandrasa,dr.Med,Muslichah Zarkasih,(Dra.) Jakarta :Erlangga
9. Ferdinan, Agusty. 2013, *Metode penelitian Manajemen :Pedoman Untuk Penulisan Skripsi, Tesis dan disertai Ilmu Menejemen*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang
10. Ghozali, Imam. 2013, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
11. Hammond, K. 2012, *Assessment : Dietary and Clinical Dana*. In : *Mahan, L.K, Sylvia Escott Stump, ed. Krause's Food & Nutrition Therapy*, Canada : Elsevier
12. Marmi.2012, *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Jakarta :Pusaka Pelajar
13. Notoatmodjo, S. 2012, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta :Rineka Cipta
14. Notoatmodjo.2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
15. Nursalam. 2012, *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta :Salemba Medika
16. Rahayu Budi.2012, *Buku Pegangan Kader Posyandu*. Surabaya: Dinkes Propinsi Jawa Timur
17. Sugiono. 2012, *Memahami penelitian Kualitatif*. Bandung. ALFABET
18. Suhartono,S. 2010, *Filsafat Ilmu Pengetahuan Edisi 1*, Jogjakarta : AR-RUZZ
19. Supriasa.2012, *Pengertian Pertumbuhan*. Jakarta: EGC
20. Soegianto, Benny dkk. 2013, *Penilaian Status Gizi dan Buku Antropometri*. WHONCHS.Surabaya : Buku Prima Airlangga
21. Soetjningsih.2012, *Petunjuk Untuk Tenaga kesehatan*. Jakarta:EGC