

Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan dan Kedisiplinan Penimbangan Berat Badan dengan Kejadian Underweight pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo

The Relationship Between Feeding Practices and Discipline in Weighing Toddlers with the Incidence of Underweight in Toddlers Aged 24-59 Months in the Work Area of Pengasih II Health Center, Kulon Progo Regency

Laurensia Jhuliviany Jati Wibowo¹, Diyan Yunanto Setyaji^{1*}, Ruth Setyaning¹

¹Program Studi Gizi Program Sarjana STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia

*Korespondensi: diyansetyaji@stikespantirapih.ac.id

Abstract

Underweight is a condition of malnutrition characterized by thin body weight or below normal. Parenting patterns related to feeding and weighing practices are one of the factors causing underweight. Poor nutritional status has an impact on growth disorders, low cognitive abilities and Intelligence Quotient values. This study aims to determine the relationship between feeding practices and weighing discipline with the incidence of underweight in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Pengasih II Health Center, Kulon Progo Regency. The design of this study was cross-sectional. Data were obtained by interview using a questionnaire. The sampling technique was clustered random sampling. The number of research subjects was 176. Data analysis used descriptive analysis, Chi-square, and Binary Logistic Regression. There is a significant relationship between feeding practices (OR=2.256, $p=0.023$) and weighing discipline (OR=4.175, $p=0.002$) with the incidence of underweight in toddlers aged 24-59 months ($p>0.05$). The prevalence ratio of underweight in children aged 24-59 months is more often found in parents who are not disciplined in weighing their children every month and inappropriate feeding practices by parents in children. It can be concluded that there is a significant relationship between feeding practices and weighing discipline in children aged 24-59 months with the incidence of underweight.

Keywords: Discipline in weighing toddlers, Toddler feeding practices, Underweight

Pendahuluan

Underweight atau gizi kurang merupakan kondisi kekurangan gizi yang ditandai dengan berat badan kurus atau di bawah batas normal. Status gizi kurang berdampak terhadap gangguan pertumbuhan, rendahnya kemampuan kognitif serta nilai *Intelligence Quotient (IQ)* (1). Kasus *underweight* di Kabupaten Kulon Progo mencapai 17,4% pada 2022 yang sebelumnya 13,6% pada tahun 2021. Puskesmas Pengasih II menjadi lokasi kasus *underweight* tertinggi dengan prevalensi 14,1% (2).

Kelompok usia 24-59 bulan sangat rentan mengalami kekurangan gizi, selain itu pada usia ini pemeriksaan atau penimbangan berat badan secara rutin sudah jarang

dilakukan (3). Dari segi pemberian makan, perhatian orangtua terhadap kualitas makanan berkurang karena pada usia tersebut anak dapat berperan memilih atau mengonsumsi makanan yang mereka inginkan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh keluarga terkait gizi dan pemberian makan dengan status gizi kurang pada anak balita (4-6).

Pada anak balita usia 24-59 bulan, penimbangan berat badan dilakukan minimal 8 kali dalam setahun dan dalam enam bulan terakhir menimbang berat badan minimal ≥ 4 kali secara terturut-turut. Penelitian menyatakan balita yang tidak ditimbang secara teratur berisiko 1,5 kali lebih besar mengalami *underweight* dibandingkan balita yang menimbang secara rutin (7). Balita yang

rutin melakukan kunjungan ke posyandu memiliki peningkatan berat badan normal 0,184 lebih besar daripada balita yang tidak rutin melakukan kunjungan posyandu (8). Hasil survei penelitian terkait keaktifan penimbangan balita (D/S) di Puskesmas Pengasih II cenderung rendah yaitu 55,9% yang masih di bawah rata-rata Kabupaten Kulon Progo dengan persentase 71% pada 2021. Kondisi ini juga masih di bawah target penimbangan berat badan Dinas kesehatan Kulon Progo yang telah ditetapkan yaitu 88%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktik pemberian makan dan kedisiplinan penimbangan berat badan dengan kejadian *underweight* pada anak balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian mendapatkan ethical clearance dari KEPK Universitas Aisyiyah Yogyakarta No. 1697/KEP-UNISA/VI/2023. Kriteria inklusi adalah orang tua atau pengasuh dengan balita usia 24-59 bulan, menyetujui lembar inform consent, memiliki buku KIA, dan jika dalam satu keluarga terdapat lebih dari satu anak balita, maka yang dipilih untuk menjadi subjek penelitian anak yang lahir terlebih dahulu. Kriteria eksklusi adalah anak sakit pada saat pengumpulan data. Jumlah subjek sebanyak 176 orang.

Praktik pemberian makan diukur menggunakan kuesioner *Child Feeding Questionnaire*. Kuesioner ini telah diuji validitas dan uji reliabilitas dengan hasil sangat reliabel (0,902) pada pertanyaan jenis makanan, reliabel pada pertanyaan jumlah makanan (0,769), dan sangat reliabel (0,911) pada pertanyaan jadwal makanan. Praktik kedisiplinan penimbangan berat badan menggunakan buku KIA.

Hubungan antara praktik pemberian makan dan kedisiplinan penimbangan dengan kejadian *underweight* pada anak balita usia 24-59 bulan menggunakan uji *Chi-square*. Analisis multivariat menggunakan

regresi logistik dengan syarat signifikansi nilai $p < 0,05$.

Hasil

Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *underweight* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II ($p \text{ value} = 0,800$). Variabel tingkat pendidikan ibu menyatakan hasil serupa bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian *underweight* ($p \text{ value} = 0,390$). Terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *underweight* ($p \text{ value} = 0,040$) pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II. Anak balita usia 24-59 bulan yang tinggal bersama orang tua dengan tingkat pendapatan keluarga yang rendah berisiko 2 kali lebih tinggi mengalami *underweight* dibandingkan anak balita yang tinggal bersama orang tua dengan tingkat pendapatan tinggi.

Terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *underweight* pada anak usia 24-59 bulan. Orang tua atau pengasuh yang tidak tepat dalam menerapkan praktik pemberian makan pada anak usia 24-59 bulan berisiko 2,2 kali lebih tinggi mengalami *underweight* dibandingkan dengan orang tua yang tepat dalam menerapkan praktik pemberian makan pada anak.

Ada hubungan antara kedisiplinan penimbangan berat badan dengan kejadian *underweight* pada anak balita usia 24-59 bulan. Orang tua atau pengasuh yang tidak rutin dalam melakukan penimbangan berat badan di posyandu berpeluang 4 kali lebih besar untuk memiliki balita *underweight* dibandingkan orang tua atau pengasuh yang rutin melakukan penimbangan berat badan. Secara statistik, riwayat penyakit infeksi ISPA ($p \text{ value} = 0,421$) dan pneumonia ($p \text{ value} = 0,086$) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian *underweight* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengasih II.

Tabel 1. Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Kejadian *Underweight* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo Tahun 2023

Variabel	Status Gizi <i>Underweight</i>		Status Gizi Tidak <i>Underweight</i>		Total		<i>p</i> <i>value</i>	OR	CI 95%
	n	%	N	%	N	%			
Jenis Kelamin									
Laki-laki	21	11,9	62	46,6	83	47,2	0,800	1,093	0.549 - 2.175
Perempuan	22	12,5	71	40,3	93	52,8			
Pendidikan Terakhir Ibu									
Rendah (Tidak sekolah – SD)	3	1,1	15	9,1	18	10,2	0,390	0,525	0.199 - 2.314
Menengah (SMP-SMA/K)	32	17,0	97	56,3	129	73,3	0,756	0,866	0.350 - 2.145
Tinggi (Perguruan tinggi)	8	6,3	21	75,6	29	16,5			
Tingkat Pendapatan Keluarga									
Rendah (< Rp. 2.050.447)	21	11,9	42	23,9	63	35,8	0,040	2,068	1.026 - 4.168
Tinggi (> Rp. 2.050.447)	22	12,5	91	51,7	113	64,2			
Praktik Pemberian Makan									
Tidak tepat (< 55%)	20	11,4	37	21,0	57	32,4	0,023	2,256	1.110 - 4.585
Tepat (55%-100%)	23	13,1	96	54,5	119	67,6			
Kedisiplinan Penimbangan Berat Badan									
Tidak Disiplin (< 8x dalam setahun atau < 4x dalam 6 bulan)	10	5,7	9	5,1	19	10,8	0,002	4,175	1.569 - 11.113
Disiplin (≥ 8x dalam setahun atau ≥ 4x dalam 6 bulan)	33	18,8	124	70,5	157	89,2			
Riwayat ISPA									
Ya	2	1,1	3	1,1	5	2,8	0,421	2,114	0.341 - 13.089
Tidak	41	23,3	130	74,4	171	97,2			
Riwayat Pneumonia									
Ya	2	1,1	1	0,6	3	1,7	0,086	6,439	0.569 - 72.841
Tidak	41	23,3	132	75,0	173	98,3			

Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik biner dengan metode *backward* menghasilkan beberapa model regresi di dalam menganalisis hubungan antara kejadian *underweight* pada anak usia 24-59 bulan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Model 3 merupakan model yang dianggap paling baik dalam memperkirakan kejadian *underweight*. Model ini menyatakan bahwa rasio prevalensi *underweight* pada anak balita usia 24-59 bulan lebih sering dijumpai pada orang tua yang tidak disiplin dalam melakukan penimbangan berat badan anak di setiap bulan dan praktik pemberian makan oleh orang tua yang tidak tepat pada anak. Nilai *Pseudo R-square* menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan kejadian *underweight* sebesar 10% yang berarti masih terdapat 90% faktor lain di luar model yang menjelaskan kejadian *underweight* pada anak usia 24-59 bulan.

Pembahasan

Kondisi gizi kurang yang terjadi dalam jangka waktu panjang mengakibatkan

menurunnya kekebalan tubuh dan kualitas serta produktivitas kerja yang rendah. Kondisi gizi kurang memberikan dampak negatif pada anak seperti tertundanya pencapaian motorik dan keterampilan anak, *intelligence quotient* (IQ) rendah, sosialisasi dengan lingkungan kurang dan rentan terhadap penyakit menular (9).

Praktik pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian balita *underweight* (*p value* = 0,023). Hasil tersebut didukung oleh penelitian serupa yang menyatakan bahwa pola atau praktik pemberian makan berpengaruh positif dengan status gizi anak (6,10). Praktik pemberian makan pada anak merupakan salah satu bentuk pola pengasuhan sebagai upaya mencapai derajat kesehatan anak (11). Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan pendapatan di dalam keluarga (12).

Tabel 2. Model Regresi Logistik Hubungan antara Praktik Pemberian Makan dan Kedisiplinan Penimbangan Berat Badan dengan Kejadian *Underweight* pada Anak Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II

Variabel	OR	CI 95%	p value	Pseudo R-Square
Model 1				
Praktik pemberian makan	2,045	0,974 - 4,294	0,059	0.136
Kedisiplinan penimbangan	3,982	1,459 – 10,863	0,007	
Pendapatan keluarga	1,761	0,836 - 3,710	0,137	
Pneumonia	4,519	0,367 – 55,605	0,239	
Model 2				
Praktik pemberian makan	2,126	1,020 - 4,432	0,044	0.124
Kedisiplinan penimbangan	3,803	1,395 – 10,365	0,009	
Pendapatan keluarga	1,913	0,924 - 3,962	0,081	
Model 3				
Praktik pemberian makan	2,173	1,049 – 4,502	0,037	0.100
Kedisiplinan penimbangan	4,004	1,479 – 10,839	0,002	

Tingkat pengetahuan ibu tidak lepas dari pendidikan yang telah dicapai ibu. Tingkat pendidikan yang tinggi, membantu daya serap informasi gizi yang berpengaruh terhadap proses pemilihan dan pemberian makanan yang bergizi pada anak (13). Ibu memiliki pengaruh besar terhadap kebiasaan makan anak karena seluruh proses menyiapkan makanan mulai dari perencanaan menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan hingga mendistribusikannya dilakukan oleh ibu (14).

Modifikasi makanan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan nafsu makan dengan merubah bentuk, rasa makanan, serta memperhatikan variasi makanan agar menghindari rasa bosan anak dalam mengkonsumsi makanan (15). Pola asuh ibu dalam pemberian makan sebagai salah satu penentu dan pemantauan status gizi anak dikarenakan asupan makan anak sepenuhnya diatur oleh ibu (6). Ibu yang tidak melakukan pemantauan asupan makan pada anak, membuat anak cenderung mengkonsumsi jenis makanan yang kurang bervariasi dan kurang bergizi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terhambat (16).

Rendahnya kedisiplinan penimbangan berat badan meningkatkan kejadian *underweight* pada anak balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan kuat antara keteraturan kunjungan posyandu dengan status gizi balita (17). Anak balita yang memiliki jumlah frekuensi kunjungan ke posyandu tinggi akan diikuti status gizi yang

baik (18). Keaktifan penimbangan berat badan memiliki hubungan dengan pengetahuan ibu (19). Pengetahuan yang baik mempermudah seseorang untuk memahami seberapa penting kegiatan penimbangan berat badan dilakukan di setiap bulan (20). Penimbangan berat badan di setiap bulan menjadi salah satu cara pencegahan terjadinya gizi kurang (8). Dengan rajin menimbang berat badan, pertumbuhan anak balita terpantau secara intensif sehingga bila ditemukan berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit dapat segera diatasi sehingga mengurangi risiko kematian.

Penelitian ini tidak mengkaji mengenai faktor apa yang mempengaruhi keaktifan ibu di dalam kunjungan ke posyandu., namun demikian, salah satu faktor yang menyebabkan ketidakdisiplinan atau penurunan kunjungan ke posyandu adalah orang tua memilih membawa anak mereka ke dokter ataupun bidan untuk melakukan pemantauan status gizi anak karena dianggap memiliki kualitas pelayanan yang lebih baik dibandingkan posyandu (21). Menurut Rehing (2021) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan seperti bidan desa yang aktif di kegiatan posyandu justru akan membantu mendorong ibu membawa anaknya untuk mendapatkan fasilitas dan informasi kesehatan dari petugas di posyandu (22).

Di samping itu, terdapat faktor lain yang mempengaruhi kunjungan anak balita ke posyandu seperti pengetahuan ibu, dukungan keluarga, jarak tempat tinggal

menuju lokasi posyandu (22). Keterampilan, keaktifan kader dan petugas kesehatan lainnya dapat menimbulkan respon positif sehingga orang tua atau pengasuh terdorong dan termotivasi untuk rutin melakukan penimbangan berat badan pada anak ke posyandu (23).

Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian balita *underweight*. Terdapat hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita (24). Penelitian oleh Laia Y, Nasution Z, dan Asriwati A tahun 2023 juga menyimpulkan terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang (25). Kemiskinan dalam rumah tangga memiliki hubungan positif dengan tingkat pendapatan keluarga (26). Pendapatan keluarga yang rendah diduga berpengaruh terhadap status gizi anak (27).

Ada perbedaan pola belanja pada keluarga dengan pendapatan tinggi dan keluarga dengan pendapatan rendah. Keluarga berpendapatan rendah cenderung membeli bahan pokok sedangkan keluarga berpendapatan tinggi akan membeli bahan makanan yang lebih bervariasi seperti lauk, sayuran, dan buah-buahan (28). Pendapatan keluarga nampaknya menjadi faktor yang menentukan seberapa baik kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi anggota keluarga (25).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prevalensi *underweight* pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Pengasih II lebih sering dijumpai pada anak balita yang tidak terpantau berat badannya secara teratur diposyandu yang tidak menerima praktik makan dengan tepat dari orang tua atau pengasuh. Keteraturan pemantauan berat badan yang baik yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan minimal ≥ 8 kali dalam setahun dan dalam empat bulan terakhir menimbang secara berturut-turut atau tidak terdapat absen.

Praktik pemberian makan dan kedisiplinan penimbangan berat badan merupakan faktor yang dapat diperbaiki. Praktik pemberian makan memiliki hubungan ke arah positif dengan status gizi anak yang artinya berpengaruh pada keseimbangan dan variasi makanan (4). Kurangnya pengetahuan gizi menyebabkan ketidaksesuaian metode pemberian makan

yang nantinya berdampak pada rendahnya mutu gizi yang diperoleh anak (29).

Penimbangan berat badan yang dilakukan setiap bulan di posyandu mempengaruhi status gizi anak balita (17). Dalam kunjungan posyandu selain penimbangan berat badan, dilakukan juga pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, dan penyuluhan gizi (8). Kegiatan penimbangan berat badan yang ada dalam program posyandu bertujuan untuk memonitoring status gizi anak dan secara dini mendeteksi status kesehatan anak. Penimbangan berat badan setiap bulan menjadi kegiatan yang harus dilaksanakan yang tentunya dibutuhkan peran orang tua atau pengasuh balita dalam kegiatan tersebut.

Keaktifan orang tua atau pengasuh dalam penimbangan berat badan anak balita dipengaruhi oleh berbagai peran mulai dari keluarga, kader posyandu, tokoh masyarakat, hingga tenaga kesehatan di puskesmas setempat. Dukungan keluarga memberikan peran dalam memelihara dan mempertahankan status gizi balita yang optimal. Keluarga sebagai sistem dasar berperilaku sehat yang bersifat preventif secara bersama merawat seluruh anggota keluarga (30). Dengan pemahaman kesehatan yang baik, orang tua ataupun pengasuh diharapkan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut terutama dalam kegiatan posyandu (31). Dukungan tokoh masyarakat hingga pemerintah setempat juga sangat diharapkan seperti keputusan bersama terkait lokasi penyelenggaraan posyandu, peralatan yang dibutuhkan dalam kegiatan posyandu, serta bantuan dana lainnya.

Kesimpulan

Terdapat hubungan signifikan antara praktik pemberian makan dan kedisiplinan penimbangan berat badan pada anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *underweight*.

Daftar Pustaka

1. Diniyyah SR, Nindya TS. Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*. 2017;1(4):341–350.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. *Profil Kesehatan Tahun 2021*.

3. Wates: Dinkes Kabupaten Kulon Progo; 2022.
4. Fauziah L. Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa, Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;7(2): 6.
5. Abdilah GR. Hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak prasekolah di Desa Cisarua, Kecamatan Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*. 2022;9(02):127–141.
6. Lestari ND. Analisis determinan gizi kurang pada balita di Kulon Progo, Yogyakarta. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*. 2016;1(1):15–21.
7. Rasyidah S, Novianti A, Angkasa D, Jus'at I. Praktik pemberian makan dan status gizi balita di masa pandemi covid 19. *Amerta Nutrition*. 2022;6(1):92-98.
8. Rahmadini N, Sudiarti T, Utari DM. Status gizi balita berdasarkan *composite index of anthropometric failure*. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*. 2013;7(12):538–544.
9. Wigati DN, Ekasari WU. Rutinitas kunjungan posyandu terhadap peningkatan berat badan balita. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. 2020;5(2).
10. Trougakos JP, Chawla N, McCarthy JM. *Working in a pandemic: Exploring the impact of COVID-19 health anxiety on work, family, and health outcomes*. *Journal of Applied Psychology*. 2020;105(11):1234.
11. Rusmil VK, Ikhsani R, Dhamayanti M, Hafsah T. Hubungan perilaku ibu dalam praktik pemberian makan pada anak usia 12-23 bulan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Pediatri*. 2019;20(6):366–374.
12. Furqan M, Faridi A, Birwin A, Susanti E. Hubungan PMBA, pengetahuan gizi, asupan makan dan status penyakit infeksi dengan status gizi balita. *Jurnal Riset Gizi*. 2020;8(2):90–94.
13. Novianti S, Padmawati RS. Hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian stunting pada balita: scoping review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2020;16(1).
14. Hulu VT, Manalu P, Ripta F, Sijabat VHL, Hutajulu PMM, Sinaga EA. Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2022;7(2):250–261.
15. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2020;12(1):57–64.
16. Khadijah S, Astriana DAPK, Amalinda C. Pengaruh nafsu makan balita terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*. 2021;3(1):23–28.
17. Hanani Z, Susilo R. Hubungan praktik pemberian makan dengan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor. *Jurnal Kesehatan*. 2020;13(2):172–182.
18. Riawati D, Sari AN. Analisis faktor keteraturan kunjungan posyandu balita dan status gizi balita berdasarkan berat badan/umur. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2019;10(1):137–146.
19. Agustiawan IPR, Pitoyo J. Hubungan frekuensi kunjungan ke posyandu dengan status gizi balita. *Professional Health Journal*. 2020;2(1):9–16.
20. Barus L, Manullang J, Saragih E, Zega DF. Korelasi pengetahuan dan pekerjaan ibu dengan keaktifan penimbangan balita ke posyandu. *Jurnal Prima Medika Sains*. 2022;4(2):95–99.
21. Pangesti CB, Agussafutri WD. Hubungan status pekerjaan dan pengetahuan ibu tentang posyandu balita dengan kepatuhan kunjungan posyandu di Posyandu Balita Singosari Kelurahan Banyuanyar Surakarta Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2019;10(2):32–40.
22. Sihotang HM, Rahma N. Faktor penyebab penurunan kunjungan bayi di Posyandu Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2016. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2017;2(2):168–177.
23. Rehing EY, Suryoputro A, Adi S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu: Literatur Review.

- Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 2021;12(2):256–262.
24. Fitriyah A, Purbowati N, Follona W. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu dengan balita ke posyandu. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*. 2019;2(5).
 25. Khairani N, Suryani S, Juniarti D. Hubungan tingkat pendapatan keluarga dan kejadian diare dengan status gizi pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*. 2020;8(1):87–96.
 26. Laia Y, Nasution Z, Asriwati A. Analisis faktor risiko kejadian kurang gizi pada balita di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi*. 2023;3(1):27–36.
 27. Ibrahim SH, Moonti U, Sudirman S. Pengaruh tingkat pendapatan keluarga terhadap kemiskinan rumah tangga. *Journal of Economic and Business Education*. 2023;1(2):153–163.
 28. Wulanta E, Amisi MD, Punuh MI. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Kesmas*. 2019;8(5):34–41.
 29. Sari I. Analisis dampak pandemi COVID-19 terhadap kecemasan masyarakat: Literature review. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*. 2020;12(1):69–76.
 30. Gunawan H, Fatimah S, Kartini A. Hubungan pengetahuan dan praktik pemberian makan bayi dan anak (pmba) serta penggunaan garam beryodium dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;10(3):319–325.
 31. Fatimah OZS, Hidayah SN. Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan posyandu di Kelurahan Baru Kecamatan Rebo Jakarta Timur. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 2022;11(2):144–152.
 32. Fajarini H. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*. 2018;7(2):260–269.