

## PENELITIAN

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU KUNJUNGAN IBU ANAK BALITA KE POSYANDU

Joko S. Pramono<sup>1)</sup>, Fara Imelda Theresia Patty<sup>2)</sup>, Marisa Umami<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Jurusan Keperawatan, <sup>1,2)</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim

**Abstrak.** Posyandu merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari tenaga kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat. Sebagai salah satu sasaran terpenting, balita dapat menjadi indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan posyandu oleh masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang posyandu dan dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan balita ke posyandu Suka Damai di Kecamatan Marangkayu Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2012. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel 109 responden dengan menggunakan *simple random sampling*. Uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi Square* didapatkan *P-value* 0,181 ( $\alpha=0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang posyandu dengan perilaku kunjungan balita ke posyandu, namun ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan balita ke posyandu dengan *P-value* 0,039 ( $\alpha=0,05$ ). Disarankan kepada petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan instansi terkait hendaknya meningkatkan paparan tentang Posyandu kepada masyarakat untuk meningkatkan revitalisasi Posyandu.

**Kata Kunci :** Posyandu, pengetahuan, kunjungan

Posyandu is a service of professional health care personnel and community participation in tackling public health problems. As one of the most important targets, toddlers can be an indicator for the level of utilization of posyandu by the public. The purpose of this research is to know the relation between the mother's knowledge about posyandu and support families with toddlers visit to conduct posyandu in Suka Damai 2012. This type of research is the analytic with cross sectional design. The number of samples of the 109 respondents by using simple random sampling. Statistical tests using Pearson Chi Square P-value obtained 0,181 ( $\alpha = 0.05$ ) which means there is no significant relationship between mother's knowledge about posyandu with visits behavior to Posyandu, but there is a significant relationship between family support with visits behavior to Posyandu with P-value 0,039 ( $\alpha=0.05$ ). It is recommended to health workers, community leaders, and related institutions should increase the exposure of Posyandu to society to enhance the revitalization of Posyandu.

**Keywords:** Posyandu, knowledge, visit

### PENDAHULUAN

Posyandu lahir melalui suatu Surat Keputusan Bersama antara Menteri Dalam Negeri RI, Menteri Kesehatan RI, Kepala BKKBN dan Ketua Tim Penggerak PKK dan dicanangkan pada sekitar tahun 1986. Legitimasi keberadaan Posyandu ini diperkuat

kembali melalui [Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 193 Tahun 2001 mengenai pedoman umum revitalisasi posyandu](#) yang antara lain meminta diaktifkannya kembali Kelompok Kerja Operasional Posyandu di semua tingkatan administrasi pemerintahan. Penerbitan Surat Edaran ini dilatarbelak-

kangi oleh perubahan lingkungan strategis yang terjadi demikian cepat bersamaan dengan krisis moneter yang berkepanjangan. Lebih lanjut dipertegas kembali melalui [Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 54 Tahun 2007, pedoman pembentukan kelompok kerja pembinaan posyandu](#) dan belakangan ini kembali [ditegaskan oleh Presiden SBY](#) pada kesempatan Hari Keluarga Nasional ke-XV di Jambi pada tanggal 29 Juni 2008 (<http://sintanauli.wordpress.com/> diunduh tanggal 23 November 2011 jam 10:36 Wita). Revitalisasi posyandu adalah upaya pemberdayaan posyandu untuk mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap penurunan status gizi dan kesehatan ibu dan anak, yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi kerja dan kinerja posyandu.

Sebagai salah satu sasaran terpenting, balita dapat menjadi indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan posyandu oleh masyarakat. Mengingat proporsi balita cukup besar, maka hal ini menjadi salah satu perhatian utama pemerintah dengan memantau kegiatan posyandu balita dengan menganalisis hal-hal yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan balita ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dapat mendeteksi dini jika ada kelainan atau penyakit yang diderita balita.

Hasil survei Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Kaltim) di 14 kabupaten/kota se Kaltim pada tahun 2011 mencatat ada sebanyak 291 anak di Kaltim yang terserang penyakit gizi buruk. Angka ini cukup tinggi dibanding data yang dimiliki Komisi Penanggulangan Anak Indonesia Kaltim

yang sebelumnya mencatat ada 206 anak di Kaltim penderita gizi buruk. Survei tersebut juga mencatat penderita gizi buruk tertinggi adalah di Kabupaten Kutai Kartanegara dengan jumlah bayi gizi buruk sebanyak 61, kemudian disusul Kabupaten Malinau sebanyak 44 anak, Bulungan 33, Bontang 26 dan Nunukan 24. Sedangkan yang paling rendah kasus gizi buruk adalah di Balikpapan dengan jumlah 1 orang. Kepala Seksi Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kaltim Setyo Budi Basuki SKM., M.Kes, dalam [tribunkaltim.co.id](http://tribunkaltim.co.id) mengatakan, semua bayi gizi buruk tersebut rata-rata menderita gizi buruk disertai dengan gejala klinis atau terdapat penyakit penyertanya.

Kepala Dinas Kesehatan Kaltim Syafak Hanung mengatakan masih banyaknya ditemukan penderita gizi buruk lantaran kesadaran dan pemahaman orang tua terhadap posyandu bagi anak masih minim. Menurutnya, bayi mengalami gizi buruk karena kurangnya asupan gizi. Orang tua banyak yang tidak memanfaatkan pentingnya posyandu. Sehingga, informasi nilai gizi pada anak terabaikan. Dinas Kesehatan Kaltim sudah melakukan langkah-langkah untuk mengantisipasi bayi gizi buruk, salah satunya dengan menggerakkan kader kesehatan dan seluruh posyandu di setiap kecamatan di Kabupaten/Kota se-Kaltim juga diungkapkan bahwa akan dilakukan revitalisasi posyandu (<http://www.Tribunnews.com/2012/01/17/KutaiKartanegara-tertinggi-kasus-gizi-buruk>, diunduh tanggal 28 Januari 2012 jam 08.20 Wita).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), salah satu cara pen-

cegahan terjadinya gizi buruk adalah dengan cara menimbang berat badan anak setiap bulan. Hal tersebut dimaksudkan untuk mendeteksi secara dini apakah terjadi gangguan atau tidak pada pertumbuhan anak. Kehadiran ibu balita diharapkan teratur setiap bulannya, dengan harapan dapat memaksimalkan kondisi kesehatan ibu dan balita. Namun pada kenyataannya tidaklah demikian.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan secara nasional cakupan penimbangan balita (anak yang pernah ditimbang di posyandu sekurang-kurangnya satu kali selama sebulan terakhir) di posyandu sebesar 74,5%. Frekuensi kunjungan balita ke posyandu semakin berkurang dengan semakin meningkatnya umur anak.

Data Dinas Provinsi Kaltim menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun terdapat penurunan cakupan anak yang ditimbang. Tahun 2010, dari 429.883 jiwa balita yang ada di Kalimantan Timur (S), hanya sebanyak 166.244 atau sebesar 38,7% yang ditimbang setiap bulannya (D). Data tersebut menunjukkan kesenjangan yang cukup besar dari target pemerintah yaitu 90% untuk cakupan D/S. Untuk kabupaten Kutai Kartanegara, pada tahun 2010 tercatat terdapat 61.723 jiwa balita. Sementara yang datang dan ditimbang setiap bulan di posyandu hanya sebanyak 26.643 jiwa atau sebesar 48,03% dari target 80%.

Berdasarkan rekapitulasi jumlah dan strata posyandu di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2011 terdapat 50.011 balita yang tersebar di 30 Puskesmas/ 227 desa se Kabupaten

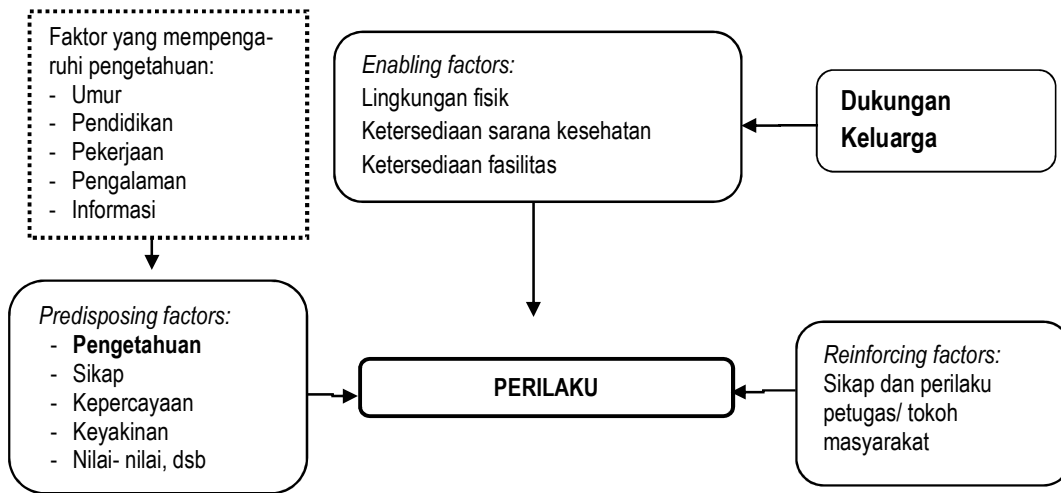
Kutai Kartanegara. Jumlah posyandu di Kabupaten Kutai Kartanegara adalah 659 yang terdiri dari 124 buah posyandu pratama (18,8%), 222 buah posyandu madya (33,7%), 264 buah posyandu purnama (40,1%) dan 49 buah posyandu mandiri (7,4%). Jumlah kader se-Kutai Kartanegara adalah 3.371 kader, di mana kader aktif berjumlah 3.186 orang.

Wilayah Puskesmas Prangat yang membawahi empat desa yakni Prangat Selatan, Prangat Baru, Makarti dan Santan Ulu memiliki 7 buah posyandu. Jumlah kader 35 orang. Semua kader termasuk kader aktif. Sasaran balita yang terdapat di wilayah Puskesmas Prangat sebanyak 629 balita (Dinas Kesehatan Kutai Kartanegara, 2011).

Desa Prangat Selatan memiliki satu posyandu berstrata purnama yaitu Posyandu Suka Damai dengan kader aktif 5 orang. Balita berjumlah 149 orang. Berdasarkan laporan kader dari Bulan Januari hingga Desember tahun 2011, diketahui bahwa rata-rata yang datang dan ditimbang ke posyandu setiap bulan sejumlah 52 balita (34,89%) dengan target yang diharapkan Puskesmas sebesar 90%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu balita berusia 1-5 tahun di desa Prangat Selatan, 2 orang ibu balita (20%) membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang, 5 orang (50%) tidak membawa lagi anaknya ke posyandu karena imunisasinya sudah lengkap, dan 3 orang (30%) tidak membawa anaknya karena tidak ada yang mengantar.

Menurut Lawrence Green perilaku dilatarbelakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yaitu faktor predis-

posisi atau *predisposing factor* seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tra-



Bagan 1 Kerangka Teoritis

disi, nilai dan sebagainya, faktor-faktor pendukung atau *enabling factors* (ketersediaan sumber-sumber dan fasilitas), dan faktor yang memperkuat atau *reinforcing factors* (sikap dan perilaku petugas). Perilaku ibu dalam menjaga kesehatan keluarganya dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yaitu umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap (Soekidjo Notoatmodjo, 2003:13).

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku kunjungan balita ke posyandu, sedangkan variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu tentang posyandu dan dukungan keluarga. Penelitian ini dilakukan di Desa Prangat Selatan Kecamatan Marang kayu Kabupaten Kutai Kartanegara pada bulan Mei tahun 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 12-60 bulan

sebanyak 149 orang dan dengan menggunakan teknik *probability sampling* diambil sebanyak 109 responden sebagai sampel. Data primer penelitian ini diperoleh melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner yang diberikan keagai sampel, sedangkan data sekunder diperoleh dari Laporan Kader Posyandu Suka Damai, Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara, dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Analisa data univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan analisa data bivariat dengan menggunakan Uji *Chi Square*

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Data Umum**

Sebagian besar responden berusia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 67 orang (61,5%) dan yang paling sedikit adalah berusia < 20 tahun yaitu sebanyak 7 orang (6,4%). Pendidikan terakhir responden rata-rata adalah SMP dan SMA (38,5% dan 32,1%) Lebih

dari setengahnya (55,1%) responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, sedangkan sebagian kecil lainnya bekerja sebagai PNS, swasta dan wiraswasta. Hampir seluruhnya (96,3%) responden pernah menerima informasi tentang posyandu dari media Cetak (Koran, majalah, leaflet, dll) Media Elektronik (TV, Ra-dio, Internet, dll), tenaga Kesehatan. Jarak tempat tinggal dengan Posyandu hampir sama antara yang berjarak < 3 km dan yang > 3 km (45,9% dan 54,1%)

**Analisa Univariat  
Variabel Independen**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Posyandu

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	3	2,8
Kurang Baik	24	22,0
Cukup Baik	28	25,7
Baik	54	49,5
Jumlah	109	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan kunjungan baik terbanyak dijumpai pada tingkat pengetahuan baik (49,5%), disusul tingkat pengetahuan cukup baik (25,7%), kurang baik (22,0%) dan yang paling se-

dikit tingkat pengetahuan tidak baik (2,8%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (75,2%) responden mendapat dukungan keluarga hal ini menunjukkan kesadaran keluarga tentang pentingnya Posyandu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	82	75,2
Tidak Mendukung	27	24,8
Total	109	100

**Variabel Dependen**

Tabel 3 memperlihatkan bahwa gambaran kunjungan balita ke posyandu lebih dari sebagian (53,2) memiliki kunjungan balita kurang baik. Ini menunjukkan kurangnya pemanfaatan Posyandu oleh masyarakat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kunjungan Balita

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	51	46,8
Kurang Baik	58	53,2
Total	109	100

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Posyandu dengan Perilaku Kunjungan Balita ke Posyandu

Pengetahuan	Perilaku Kunjungan		Total	P Value	X <sup>2</sup> Hitung
	Kurang Baik	Baik			
Tidak Baik	2 (3,4%)	1 (2,0%)	3 (2,8%)	0,181	4,875
Kurang Baik	15 (25,9%)	9 (17,6%)	24 (22,0%)		
Cukup Baik	10 (17,2%)	18 (35,3%)	28 (25,7%)		
	31 (53,5%)	23 (45,1%)	54 (49,5%)		

Baik

Total	58 (53,2%)	51 (46,8%)	109 (100%)
-------	------------	------------	------------

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Kunjungan Balita ke Posyandu

Dukungan keluarga	Kunjungan Balita		Total	P Value	X <sup>2</sup> Hitung	OR	95% CI	
	Kurang Baik	Baik					Lower	Upper
Tidak Mendukung	19 (32,8%)	8 (15,7%)	27 (24,8%)	0,039	4,245	2,619	1,030	6,656
Mendukung	39 (67,2%)	43 (84,3%)	82 (75,2%)					
Total	58 (53,2%)	51 (46,8%)	109 (100%)					

**Analisa Bivariat**

**Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Posyandu dan Kunjungan Balita**

Berdasarkan uji analisis statistik yang dilakukan dengan *Pearson Chi Square* antara pengetahuan ibu dan perilaku kunjungan balita ke posyandu diperoleh nilai *P-value* = 0,181 yang berarti lebih tinggi daripada  $\alpha$  (0,05) dan  $X^2$  hitung = 4,875 yang berarti lebih rendah daripada nilai  $X^2$  tabel (7,815;dk = 3) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pengetahuan ibu dan perilaku kunjungan balita ke posyandu.

**Hubungan Dukungan Keluarga dan Kunjungan Balita**

Uji statistik menggunakan *Pearson Chi Square* antara dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan balita ke posyandu diperoleh nilai *P-value* = 0,039

yang berarti lebih kecil daripada  $\alpha$  (0,05) dan  $X^2$  hitung = 4,245 yang berarti lebih besar daripada nilai  $X^2$  tabel (3,481;dk = 1) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan perilaku kunjungan balita ke posyandu. Dari nilai OR (*Odds Ratio*) dapat dilihat bahwa adanya dukungan keluarga memiliki kecenderungan kunjungan 2,619 lebih besar dari tidak ada dukungan keluarga.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Posyandu dan Perilaku Kunjungan Balita**

Uji analisis statistik dengan *Pearson Chi Square* antara pengetahuan ibu dan perilaku kunjungan balita

ke posyandu diperoleh nilai  $P$ -value = 0,181 yang berarti lebih tinggi dari pada  $\alpha$  (0,05) dan  $X^2$  hitung = 4,875 yang berarti lebih rendah daripada nilai  $X^2$  tabel (7,815;dk=3) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pengetahuan ibu dan perilaku kunjungan balita ke posyandu.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lia Pamungkas (2009) yang meneliti tentang hubungan pengetahuan, sikap dan kepercayaan ibu dengan perilaku berkunjung ke posyandu di Kabupaten Magelang. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku berkunjung ke posyandu di mana  $P$ -value = 0,031 yang berarti lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$ . Berdasarkan hasil uji statistik juga didapatkan OR (*Odds Ratio*) = 5,042 yang artinya responden berpengetahuan baik memiliki peluang 5,042 kali untuk berkunjung ke posyandu dibandingkan dengan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini juga bertolak belakang dari teori perilaku Lawrence Green. Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor, salah satunya adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.

Menurut asumsi peneliti, ibu dengan pengetahuan tentang posyandu lebih baik tidak menjamin perilaku kunjungan balita akan baik pula. Tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku kunjungan balita

dikarenakan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi perilaku kunjungan balita seperti sikap dan kepercayaan ibu terhadap posyandu, fasilitas posyandu, pelayanan kader, faktor geografis dan faktor lain. Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa sebagian besar jarak rumah responden ke posyandu adalah jauh ( $\geq 3$  km) yaitu sebanyak 59 orang (54,1%). Hal ini menunjukkan bahwa faktor geografis merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan ibu balita.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dan Perilaku Kunjungan Balita**

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik *Pearson Chi Square* antara dukungan keluarga dengan perilaku kunjungan balita ke posyandu diperoleh nilai  $P$ -value = 0,039 yang berarti lebih kecil daripada  $\alpha$  (0,05) dan  $X^2$  hitung = 4,245 yang berarti lebih besar daripada nilai  $X^2$  tabel (3,481;dk = 1) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan perilaku kunjungan balita ke posyandu. Nilai OR dapat dilihat bahwa adanya dukungan keluarga memiliki peluang kunjungan 2,619 lebih besar dari tidak ada dukungan keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohammad (2012) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di Surabaya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan posyandu lansia di mana  $P$ -value = 0,01 yang berarti lebih kecil dari  $\alpha$ (0,05) sehingga disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatma, Khoidar dan Gunawan (2012) tentang hubungan keaktifan kader dan dukungan keluarga dengan perilaku ibu membawa balita ke posyandu di Kabupaten Pesawaran di mana  $P\text{-value} = 0,004$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$  sehingga disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sedangkan nilai  $OR = 6,469$  yang berarti ibu dengan dukungan keluarga memiliki peluang membawa balita ke posyandu 6,469 lebih besar dari yang tidak ada dukungan keluarga.

Teori Snehandu B. Kar menyatakan bahwa perilaku merupakan fungsi dari : niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatan (*behavior intention*); dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*); *Accesbility of information* : ada atau tidak informasi kesehatan atau fasilitas kesehatan; *Personal autonomy* yang bersangkutan untuk mengambil tindakan atau keputusan; *Action situation* (situasi) yang memungkinkan untuk bertindak. Jika dikaitkan dengan teori tersebut, maka dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku.

Asumsi peneliti, ibu balita dengan adanya dukungan keluarga cenderung lebih teratur dalam melakukan kunjungan ke posyandu. Dukungan keluarga akan membuat ibu lebih bersedia mengunjungi posyandu setiap bulan. Adanya dukungan keluarga seperti memberikan informasi, mau mengantar dan menemani ibu selama di

posyandu membuat ibu tidak merasa sendirian.

## SIMPULAN

1. Secara umum pengetahuan ibu-ibu yang memiliki anak balita tentang Posyandu belum memadai, sedangkan dukungan keluarga untuk meman-faatkan Posyandu sangat positif, sebagian besar memberikan dukungan.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan ibu dan perilaku kunjungan balita ke posyandu
3. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan perilaku kunjungan balita ke posyandu

Disarankan kepada petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan instansi terkait hendaknya meningkatkan paparan tentang Posyandu kepada masyarakat demi revitalisasi Posyandu dapat lebih ditingkatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. *Tabel Untuk Stratifikasi Posyandu*. Available from [http://www.searo.who.int/LinkFiles/Conference\\_INO-13-July.pdf/](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Conference_INO-13-July.pdf/). Accessed 28 Januari 2012 jam 09.00 Wita
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi 2010*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiman, dr. 2011. *Penelitian Kesehatan, Buku Pertama*. Bandung: Refika Aditama



- Bustan, M.N. 2006. *Pengantar Epidemiologi: Edisi revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Deni Kurniawan, Mohammad. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Lansia, dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas Pucang Sewu Kecamatan Gubeng Kota Surabaya*. Available from <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-mohdenikur-2403>. Accessed 16 Juli 2012 jam 18.38 wita
- Effendi. 2005. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Friedman, Marilyn. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, teori & Praktek. Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Hartaty. 2006. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Bara-Baranya Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Bara Makassar*. Available from <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/21075966.pdf>. Accessed 16 Juli 2012 jam 17.00 wita
- Hasbi. 2011. *Kutai Kartanegara Tertinggi Kasus Gizi Buruk*. Available from [http://www.tribunnews.com/2012/01/17/Kutai\\_Kartanegara-tertinggi-kasus-gizi-buruk/](http://www.tribunnews.com/2012/01/17/Kutai_Kartanegara-tertinggi-kasus-gizi-buruk/). Accessed 28-01- 2012 jam 08.20 Wita
- Helna, Fatma., Amirus, Khoidar., Irianto, Gunawan. 2012. *Hubungan Keaktifan Kader dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu membawa Anak Balita ke Posyandu di desa Banding Agung Wilayah Kerja Puskesmas Pedada Kabupaten Pesawaran Tahun 2012*. Available from [http://afarich.com/Abstrak\\_Vol1No2\\_3.pdf](http://afarich.com/Abstrak_Vol1No2_3.pdf). Accessed 16 Juli 2012 jam 23.52 wita
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hikmawati, Isma. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Bantul : Nuha Medika
- Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kelompok Kerja Operasional Posyandu (POK-JANAL Posyandu). 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Available from <http://promkes.depkes.go.id/download/PedUmum%20Posyandu.pdf>. Accessed 24 Juli 2012 jam 14.15 wita
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sarwono, Solita. 2004. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Bersama Aplikasinya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Pres
- Sitompul, Uliasi. 2008. *Revitalisasi Posyandu*. Available from <http://sintanauli.wordpress.com/>. Accessed 23-11-2011 jam 10:36 Wita
- Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Pe-*

- rawatan Transkultural*. Jakarta : EGC
- Suyanto. 2009. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta : Penerbit Buku Kesehatan Mitra Cendekia
- Timmreck, Thomas C. 2004. *Epidemiologi : Suatu Pengantar*. Jakarta : EGC
- Zulkifli. 2003. *Posyandu dan Kader Kesehatan, Pelaksanaan Program Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu*. Available from <http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index>. Accessed 24 juli 2012 jam 14.30