

IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN BALITA DI RUKUN WARGA 02 KELURAHAN ASANO ABEPURA KOTA JAYAPURA

*Identification of The Health Problems of Children Under Five in Rukun Warga 02,
Asano Abepura Subdistrict in Jayapura City*

Nurul Fauziah Handayani¹ , Fransisca B.Batticaca² , Korinus Suweni³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Cenderawasih

^{2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Cenderawasih

Email: mr.kaktus98@gmail.com

ABSTRAK **ABSTRACT**

Pendahuluan : Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan dan beresiko terhadap berbagai masalah kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi masalah kesehatan balita di Rukun Warga 02 Kelurahan Asano Abepura Kota Jayapura.

Metodologi : Jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif survey. Populasi 105 balita menggunakan sampel acak bertingkat didapat 62 balita.

Hasil penelitian dan Pembahasan : Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juli 2019. Teridentifikasi mayoritas usia ibu 26-35 tahun 56,5% ; lulus SMA 64,5% ; tidak bekerja 66,1% ; etnis Jawa 24,2%. Mayoritas usia ayah 36-45 tahun 45,2% ; lulus SMA 54,8% ; wiraswasta 58,1% ; etnis Makassar 29%. Mayoritas balita usia 25-36 bulan 29% ; perempuan 71% ; gizi normal 88,7% ; tumbuh kembang sesuai 83,9% ; lingkaran kepala normal 95,2%. Status imunisasi HB 0, BCG, dan Polio lengkap 100% ; DPT-Hb-Hib 1, Polio 2, DPT-HB-Hib 2, dan Polio 3 lengkap 98,4% ; DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV lengkap 93,5% ; campak lengkap 87,1% ; DPT-HB-Hib tambahan lengkap 62,9% ; campak tambahan lengkap 48,4%.

Kesimpulan : Penyakit yang sering dialami balita ISPA 58,1%, demam 48,4%, diare 46,8%.

Kata Kunci : Asano, Balita, Kelurahan, Masalah Kesehatan

Introduction : Experts classify the age of children as a stage of development of children who are quite vulnerable and at risk of various health problems.

Method : The aim of the study was to identify the health problems of children under five in Rukun Warga 02, Asano Abepura in Jayapura City. This type of research is quantitative descriptive survey. The population of 105 toddlers using multilevel random samples obtained 62 toddlers.

Result : The study was conducted in March to July 2019. Identified the majority of mothers aged 26-35 years 56.5%; graduated high school 64.5%; not working 66.1%; Javanese ethnicity 24.2%. The majority of fathers 36-45 years old 45.2%; graduated high school 54.8%; self-employed 58.1%; Makassar ethnicity 29%. The majority of toddlers aged 25-36 months 29%; 71% female; normal nutrition 88.7%; growth and development according to 83.9%; normal head circumference 95.2%. Complete HB 0, BCG and Polio immunization status 100%; DPT-Hb-Hib 1, Polio 2, DPT-HB-Hib 2, and Polio 3 complete 98.4%; DPT-HB-Hib 3, Polio 4 and complete IPV 93.5%; complete measles 87.1%; Complete additional DPT-HB-Hib 62.9%; complete additional measles 48.4%.

Conclusion : The disease that is often experienced by ISPA toddlers is 58.1%, 48.4% fever, 46.8% diarrhea.

Key Word : Asano, Health Problem, Subdistric, Toddler

PENDAHULUAN

Balita dikelompokkan menjadi tiga yaitu, bayi (0 – 1 tahun), usia *toodler* (1 – 2 tahun), dan prasekolah (3 - 4 tahun) (Allender & Spradley, 2005 dalam Widiastuti, 2014). Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan dan beresiko terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan nutrisi (Infodatin, 2015).

Batticaca dan Wardhani (2018) di RW 02 Kelurahan Abepantai melaporkan masalah kesehatan yang sering dialami balita yaitu demam (23,3%), diare (18,6%), ISPA (41,9%), penyakit kulit (7,0%), dan TB Paru (9,3%). Hasil pengamatan di Kelurahan Asano pada 20 Maret 2019 teridentifikasi 10 balita mengalami ISPA, 2 balita mengalami masalah gizi, dan 1 balita mengalami masalah perkembangan.

Masalah kesehatan pada anak di Indonesia diantaranya masalah status gizi, diare, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), ketidaklengkapan imunisasi (Kemenkes, 2017).

Angka Kematian Balita (AKBa) adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi). Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan

merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk (BPS, 2016).

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pada balita di Rukun Warga 02 Kelurahan Asano Abepura Kota Jayapura.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pengembangan survey. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yang hanya berfokus mengeksplorasi satu variabel saja yaitu masalah kesehatan balita.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita usia 0 – 59 bulan yang bertempat tinggal di RW 02 Kelurahan Asano Distrik Abepura yang berjumlah 105 balita jumlah sampel yang digunakan adalah 62 balita. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 5 jenis yaitu: untuk mengetahui karakteristik balita, karakteristik orang tua, status gizi, tumbuh kembang balita, status imunisasi, dan riwayat penyakit.

Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing untuk melanjutkan penelitian, peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih

kemudian setelah mendapat ijin diteruskan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura, lalu Puskesmas Padang Bulan, Distrik Abepura, Kelurahan Asano dan Kemuadian Ketua RW 02. Peneliti menemui keluarga yang memiliki balita dan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.

Peneliti mengukur berat badan dan tinggi badan balita, melihat imunisasi yang sudah diterima balita pada KMS atau menurut keterangan orang tua dan mengisinya pada kuesioner, serta melakukan *skrining* tumbuh kembang balita pada lembar KPSP dan mengukur lingkaran kepala balita. Kuesioner dikumpulkan kembali setelah responden selesai mengisi kuesioner. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi responden dan peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan, dan analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Analisis distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan etnis di RW 02 Kelurahan Asano pada bulan Maret – Juni 2019 (n = 62).

Karakteristik	Jmlh (n)	Persentase (%)
Usia Dalam Tahun		
6	6	9,7
17 – 25	35	56,5

26 – 35	17	27,4
36 – 45	4	6,5
46 – 55		
Pendidikan Terakhir		
Tidak sekolah	0	0
Tidak lulus	0	0
SD	3	4,8
Lulus SD	9	14,5
Lulus SMP		
Lulus SMA		
Lulus	40	64,5
Diploma/ PT	10	16,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	41	66,1
Tani/ nelayan	0	0
Wiraswasta	20	32,3
Wirausaha	0	0
PNS	1	1,6
TNI/POLRI	0	0
Etnis		
Jawa	15	24,2
Makassar	9	14,5
Ambon	8	12,9
Biak	8	12,9
Selayar	5	8,1
Ternate	4	6,5
Bugis	4	6,5
Buton	3	4,8
Manado	3	4,8
Serui	3	4,8

Semakin tua umur ibu, maka

semakin baik pula pengetahuannya seperti dalam hal mengelola makanan sehingga status gizi anak balita baik dan dapat terpenuhi. Hasil penelitian Nani (2016) menyatakan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi status gizi balita secara umum, akut maupun kronis. Sejalan dengan penelitian Putri, Sulastri dan Lestari (2016) pada 227 balita dan ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang yang menyatakan status gizi kurang lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan kelompok ibu yang berpendidikan tinggi.

Tabel 4.1 Analisis distribusi frekuensi ibu balita berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan etnis di RW 02 Kelurahan Asano bulan Maret – Juni 2019 (n=62).

Karakteristik	Jmlh (n)	Persentase (%)
Usia Dalam		
Tahun	4	6,5
17 – 25	19	30,6
26 – 35	30	48,4
36 – 45	9	14,5
46 – 55		
Pendidikan		
Terakhir	0	0
Tidak sekolah	3	4,8
Tidak lulus	4	6,5
SD	12	19,4

Lulus SD	34	54,8
Lulus SMP	9	14,5
Lulus SMA		
Lulus		
Diploma/ PT		

Pekerjaan

Tidak	0	0
bekerja	5	8,1
Tani /	36	58,1
nelayan	8	12,9
Wiraswasta	9	14,5
Wirausaha	4	6,5
PNS		
TNI/		
POLRI		

Etnis

Makassar	18	29
Bugis	11	17,7
Ambon	9	12,9
Biak	8	14,5
Jawa	7	11,3
Selayar	4	6,5
Buton	3	4,8
Nafri	1	1,6
Serui	1	1,6

Hasil penelitian ini menunjukkan 3,2% balita dengan status gizi sangat kurus mempunyai ayah yang berusia <36 tahun. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Miftahul (2016) pada 47 balita di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta menyatakan bahwa umur orang tua mempunyai pengaruh yang signifikan

terhadap status gizi balita, dimana orang tua yang lebih muda (<30 tahun) mempunyai kemungkinan 3 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi yang baik.

Berdasarkan penelitian ini 20% balita sangat kurus memiliki ayah bekerja sebagai tani/ nelayan dan 2,8% memiliki ayah bekerja sebagai wiraswasta. Jenis pekerjaan ayah mempengaruhi tingkat pendapatan dan ekonomi keluarga. Kehidupan ekonomi keluarga yang lebih baik akan memungkinkan keluarga mampu memberikan perhatian yang layak bagi asupan gizi balita.

Tabel 4.3.1 Analisis distribusi frekuensi usia balita di RW 02 Kelurahan Asano pada bulan Maret – Juni (n = 62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Dalam Bulan		
0 – 12	10	16,1
13 – 24	9	14,6
25 – 36	18	29
37 – 48	11	17,7
49 – 59	14	22,6

Berdasarkan hasil penelitian balita dengan status gizi sangat kurus berada pada usia 25-36 bulan atau termasuk usia *toddler*.

Tabel 4.3.2 Analisis distribusi

frekuensi jenis kelamin balita di RW 02 Kelurahan Asano pada bulan Maret – Juni (n = 62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki – laki	18	29
Perempuan	44	71

Jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan 44 orang (71%) lebih tinggi dibanding laki-laki 18 orang (29%).

Tabel 4.4 Analisis distribusi frekuensi status gizi balita di RW 02 Kelurahan Asano berdasarkan karakteristik sangat kurus, kurus, normal, dan gemuk (n = 62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat kurus	2	3,2
Kurus	2	3,2
Normal	55	88,7
Gemuk	3	4,9

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 62 balita didapat 2 balita mengalami status gizi sangat kurus dan 2 balita dengan status gizi kurus. Pada penelitian ini masalah gizi timbul karena ketidakseimbangan asupan makanan. Asupan yang kurang disebabkan banyak faktor. Pertama, tidak tersedianya makanan secara adekuat. Kedua, anak tidak cukup

mendapat makanan bergizi seimbang. Ketiga, pola makan yang salah.

Hasil penelitian Belthini (2017), menunjukkan konsumsi makanan sangat berpengaruh pada status gizi balita. Balita dengan konsumsi makanan yang buruk berpeluang 1,6 kali beresiko terjadi status gizi buruk dibandingkan dengan konsumsi makanan yang baik.

Tabel 4.5.1 Analisis distribusi frekuensi masalah pertumbuhan balita di RW 02 Kelurahan Asano berdasarkan lingkaran kepala (n = 62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	59	95,2
Tidak normal	3	4,8

Berdasarkan hasil penelitian 3 balita yang mengalami perkembangan menyimpang memiliki lingkaran kepala tidak normal yaitu berada pada < -2 SD atau mikrosefal. Hasil penelitian Uswatun dan Wulandari (2016) pada anak usia 12-24 bulan di Posyandu Tlogowatu Kemang Klaten menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkaran kepala dengan perkembangan anak. bahwa lingkaran kepala seorang anak mencerminkan besarnya volume otak yang ada di dalamnya. Lingkaran kepala tersebut berkembang seiring dengan bertambahnya usia anak.

Tabel 4.5.2 Analisis distribusi frekuensi masalah perkembangan balita di RW 02 Kelurahan Asano berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (n = 62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menyimpang	3	4,8
Meragukan	7	11,3
Sesuai	52	83,9

Berdasarkan hasil pemeriksaan perkembangan balita yang dilakukan peneliti dengan menggunakan KPSP didapatkan 2 orang balita berusia 36 bulan dan 1 orang balita berusia 30 bulan mengalami perkembangan menyimpang. Hasil penelitian Mustaghfiroh (2018) pada 30 balita di TKIT Al Hikmah Jepara menunjukkan semakin muda umur anak, semakin rendah pendidikan ibu dan semakin rendah penghasilan keluarga, maka semakin besar untuk terjadinya keterlambatan perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian 4,8% balita mengalami penyimpangan bahasa dan sosial kemandirian. Kurangnya stimulasi dan komunikasi dari orang tua menyebabkan keterlambatan perkembangan anak.

Tabel 4.6 Analisis distribusi frekuensi imunisasi yang telah diterima balita di RW 02 Kelurahan Asano

berdasarkan usia dengan karakteristik belum lengkap, lengkap, tidak lengkap (n=62).

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
HB 0		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	62	100
Tidak lengkap	0	0
BCG	62	100
Belum lengkap	0	0
Lengkap	0	0
Tidak lengkap	62	100
Polio 1		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	61	98,4
Tidak lengkap	1	1,6
DPT-HB-Hib 1		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	61	98,4
Tidak lengkap	1	1,6
Polio 2	0	0
Belum lengkap	61	98,4
Lengkap	1	1,6

Lengkap		
Tidak lengkap	4	6,5
DPT-HB-Hib 2	58	93,5
Belum lengkap	0	0
Lengkap	4	6,5
Tidak lengkap	58	93,5
Polio 3		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	8	12,9
Tidak lengkap	54	87,1
DPT-HB-Hib 3		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	23	37,1
Tidak lengkap	39	62,9
Polio 4		
Belum lengkap	0	0
Lengkap	32	51,6
Tidak lengkap	30	48,4
IPV		
Belum lengkap	0	0
Lengkap		

Tidak
lengkap
Campak
Belum
lengkap
Lengkap
Tidak
lengkap
DPT-HB-Hib
tambahan
Belum
lengkap
Lengkap
Tidak
lengkap
Campak
tambahan
Belum
lengkap
Lengkap
Tidak
lengkap

Berdasarkan tabel 4.6 ditemukan satu balita yang tidak lengkap status imunisasinya. Orang tua balita mengatakan anak yang diimunisasi dan tidak diimunisasi tidak ada bedanya, orang tua merasa bayinya dalam keadaan sehat sehingga tidak perlu mendapat imunisasi. Informasi dari orang sekitar juga menimbulkan persepsi negative terhadap imunisasi seperti anak akan mengalami demam setelah di imunisasi.

Hasil penelitian Hemadiyan (2017), mengatakan pemberian imunisasi dipengaruhi oleh pandangan dari orang sekitar terutama yang mempunyai kedudukan yang lebih tinggi. Penelitian Dompas (2016) mengungkapkan bayi yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap disebabkan kurangnya pemahaman orang tua dan kepercayaan orang tua terhadap mitos.

Tabel 4.7 Analisi distribusi frekuensi penyakit yang paling sering dialami balita di RW 02 Kelurahan Asano (n =62)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
ISPA	36	58,1
Demam	30	48,4
Diare	29	46,8
Malaria	7	11,3
Campak	6	9,7
Kejang	4	6,5
Demam	3	4,8
Pneumonia	3	4,8
Penyakit Kulit	2	3,2
TB paru		

Berdasarkan penelitian ini kejadian ISPA yang cukup tinggi pada balita di RW 02 Kelurahan Asano disebabkan oleh kondisi rumah yang kecil, kurang ventilasi dan pencahayaan. Berdasarkan penelitian

Batticaca dan Wardani (2018) di RW 01 Kelurahan Abepantai Abepura Kota Jayapura bahwa rumah yang padat dengan penghuni, konstruksi kurang baik, kotor, penuh dengan serangga, terpapar asap rokok, beresiko terhadap penyakit infeksi.

Demam adalah suatu kondisi saat suhu badan lebih tinggi dari pada biasanya atau di atas suhu normal. Berdasarkan hasil penelitian ini umumnya demam terjadi ketika balita mengalami gangguan kesehatan.

Tingginya angka diare pada balita di RW 02 Kelurahan Asano dipengaruhi oleh kepercayaan dan nilai budaya yang dimiliki. Sakit diare pada balita dalam masyarakat dianggap sebagai suatu pertanda akan adanya perubahan dalam diri balita tersebut, seperti menambah ketrampilan (akal-akal), ketrampilan berbicara, ketrampilan berlari (ngenteng-ngentengi), dll.

Hasil penelitian Pamela (2017) menunjukkan keluarga yang tinggal di rumah dengan kondisi terdapat semak-semak di sekitar rumah mempunyai risiko untuk terjadinya penyakit malaria 0,1 kali dibanding dengan keluarga yang tinggal di rumah dengan kondisi tidak terdapat semak-semak di sekitar rumah. Hal ini disebabkan semak-semak yang rimbun dan tidak bisa ditembus oleh sinar matahari berada dekat di sekitar rumah.

Campak merupakan penyakit yang

sangat menular dan sebagai penyebab utama kematian anak di Negara berkembang termasuk Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang tentang campak, penyebab dan cara penularannya. Pengobatan yang dilakukan dengan memberikan air kelapa muda supaya ruam merahnya cepat keluar dengan asumsi bila ruam merah tidak cepat keluar akan membahayakan, selain itu anak tidak diperbolehkan mandi.

Berdasarkan hasil penelitian beberapa ibu panik ketika anak mereka demam dan melakukan kesalahan dalam mengatasi demam dan komplikasinya, bahkan beberapa ibu mengira bahwa anaknya akan meninggal ketika mengalami kejang demam.

Pneumonia masih menjadi penyebab kesakitan dan kematian pada balita. Menurut *World Health Organization* (WHO) 1 dari 5 balita dinegara berkembang disebabkan oleh pneumonia. Gejala – gejala pada anak yang sering ditemui pada anak dengan pneumonia adalah nafas cepat dan sulit bernafas, batuk demam menggigil, sakit kepala, dan nafsu makan hilang. Cakupan kasus pneumonia di Papua 2,8% dan merupakan yang terendah dari seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes,2017).

Berdasarkan penelitian ini 3 balita yang pernah menderita *pneumonia*

memiliki kondisi rumah yang pada hunian. Hasil penelitian Mardani, Pradigdo, Mawarni (2018) menunjukkan ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada anak usia 12-48 bulan ($p=0,003$), serta hunian yang padat akan lebih berisiko sebanyak 4,210 kali untuk anak menderita pneumonia dibandingkan dengan anak yang tinggal di hunian yang tidak padat. Banyaknya orang yang tinggal dalam satu rumah mempunyai peranan penting dalam kecepatan transmisi mikroorganisme di dalam lingkungan.

Penyakit tuberculosis adalah penyakit menular yang disebabkan infeksi kuman *microbakterium tuberculosis*. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa 3,2% balita yang pernah menderita TB paru memiliki riwayat kontak dengan anggota keluarga yang menderita TB paru. Hasil penelitian Apriliasari (2018) menunjukkan balita yang memiliki riwayat kontak dengan penderita TB paru dewasa memiliki risiko 3,1 kali lebih besar untuk terinfeksi TB paru dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat kontak dengan pasien TB paru dewasa. Hal itu bisa saja terjadi karena sumber penularan yang paling erat untuk bayi dan anak-anak adalah orangtuanya, orang yang tinggal serumah, serta orang yang sering berkunjung atau berinteraksi langsung.

KESIMPULAN

Teridentifikasi mayoritas usia ibu

26-35 tahun 56,5% ; lulus SMA 64,5% ; tidak bekerja 66,1% ; etnis Jawa 24,2%. Mayoritas usia ayah 36-45 tahun 45,2% ; lulus SMA 54,8% ; wiraswasta 58,1% ; etnis Makassar 29%. Mayoritas balita usia 25-36 bulan 29% ; perempuan 71% ; gizi normal 88,7% ; tumbuh kembang sesuai 83,9% ; lingkaran kepala normal 95,2%. Status imunisasi HB 0, BCG, dan Polio lengkap 100% ; DPT-HB-Hib 1, Polio 2, DPT-HB-Hib 2, dan Polio 3 lengkap 98,4% ; DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV lengkap 93,5% ; campak lengkap 87,1% ; DPT-HB-Hib tambahan lengkap 62,9% ; campak tambahan lengkap 48,4%. Penyakit yang sering dialami balita ISPA 58,1%, demam 48,4%, diare 46,8%.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wirjatmadi, B. 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Pranadamedia Group [online]. <https://books.google.co.id>. Diunduh 29 Maret 2019.
- Allender, J.A., Rector, C., & Warner, K.D. 2010. *Community Health Nursing : Promoting & Protecting the Public's Health* (6 ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Almushawwir, M.D. 2016. Skripsi Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar [online].

- http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.%20Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf. Diakses 23 Maret 2019.
- Anderson, E.T., & McFarlane, J. 2011 *Community As Partner : Theory And Practice In Nursing*. Philadelphia : Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.
- Andini, N.A. 2018. Gambaran Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Komunitas Di Puskesmas Kota Makassar [skripsi]. Universitas Hasanuddin Makassar. <http://digilib.unhas.ac.id> [online]. Diakses 4 April 2019.
- Angsy, A. 2018. Skripsi Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara. Politeknik Kesehatan Kendari [online]. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/618/1/SKRIPSI.pdf>. Diakses 31 Maret 2019.
- Apriliasari, R. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Anak. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Belthiny, P. 2017. Skripsi Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Desa Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta [online]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2565/1/NAS PUB.pdf>. Diakses 5 Juli 2019.
- BPS. 2016. Sistem Informasi Rujukan Statis [online]. <https://sirusa.bps.go.id>. Diakses 30 Maret 2019.
- BPS. 2018. Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2018. Jakarta : Badan Pusat Statistik [online]. <https://www.bps.go.id>. Diakses 28 Maret 2019.
- Cahyanti, A. 2016. Skripsi Pelaksanaan Program Posyandu : Studi Kasus DI Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali. Universitas Negeri Semarang : Fakultas Ilmu Pendidikan [online]. <https://lib.unnes.ac.id/28458/1/1201412021.pdf>. Diakses 1 April 2019.
- Desi. 2016. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6 – 59 Bulan Di Sumatera Utara. Universitas Indonesia.
- Dewi, A.L. 2017. Skripsi Perbedaan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Antara Anak Yang Diberi Asi Eksklusif Dengan Yang Diberi Pengganti Asi (Pasi) Pada Usia 7-24 Bulan. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Fakultas Kedokteran [online]. Diakses 31 Maret 2019.

- Donsu, J.D.T. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Haidir, M. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Keluarga Dengan Anak Gizi Kurang Di Puskesmas Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah. http://eprints.umpo.ac.id/3447/1/LA_MPIRAN%20DEPAN.pdf [online]. Diakses 4 April 2019.
- Handayani, R. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. STIKES YPAK Padang.
- Hemadiyan, N.J. 2017. Hubungan Persepsi Orang Tua Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan. Universitas Airlangga.
- Hutomo, A.S. 2016. Gambaran Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Masker Pada Pekerja Industri Mabel Di Kabupaten Jepara [Skripsi]. Universitas Diponegoro. http://eprints.undip.ac.id/48234/4/AB_III.pdf [online]. diakses 4 April 2019.
- Infodatin. 2015. Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Anak Balita [online]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/info-datin-anak-balita.pdf>. Diakses 17 Maret 2019.
- IPKKI, 2017. Panduan Asuhan Keperawatan : Individu, Keluarga, Kelompok, Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- KBBI. 2019. Kamus Besar Bahasa Indonesia [online]. <https://kbbi.web.id>. Diakses 28 Maret 2019.
- Kemendikbud. 2016. Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia : Memahami Pendidikan Anak Usia Dini [online]. <http://paud.kemdikbud.go.id/2016/03/30/memahami-pendidikan-anak-usia-dini/>. Diakses 1 April 2019
- Kemenkes RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI [online]. www.kemenkes.go.id. Diunduh 28 Maret 2019.
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI [online]. www.kemenkes.go.id. Diunduh 28 Maret 2019.
- Langging, A., Wahyuni, T.D., & Sutriningsih, A. 2018. Hubungan

- Antara Pengetahuan Ibu Dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita Di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Universitas Tribuana Tungadewi Malang.
- Lapau, B. 2013. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Madarni, R.A., Prodigdo, S.F., & Mawarni, A. 2018. Jurnal Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-48 Bulan Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen Tahun 2017. Universitas Diponegoro.
- Mauludi, N.F. 2018. Skripsi Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Bayi 0 – 12 Bulan Di Desa Triwung Lor Kesamatan Kademangan Probolinggo. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Media Jombang [online].
<http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1308/2/143210107%20Nur%20Faiz%20Maulidi%20Skripsi.pdf>
f. Diakses 1 April 2019.
- Merryana, A & Wirjatmadi, B. 2016. Peran Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Prenadamedia Group [online].
<https://books.google.co.id>. Diakses 28 Maret 2019.
- Mustaghfiroh, L., & Risnawati, I. 2018. Survey Perkembangan Balita Menggunakan Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP). Akademi Kebidanan Islam Jepara [online].
[http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=970097&val=14928&title=SURVEY%20PERKEMBANGAN%20BALITA%20MENGGUNAKAN%20KUESIONER%20PRASKRINING%20PERKEMBANGAN%20\(KPSP\)](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=970097&val=14928&title=SURVEY%20PERKEMBANGAN%20BALITA%20MENGGUNAKAN%20KUESIONER%20PRASKRINING%20PERKEMBANGAN%20(KPSP)). Diakses 2 Juli 2019.
- Nursalam. 2008. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika [online].
<https://books.google.co.id>. Diakses 28 Maret 2019.
- Pamela, A.A. 2017. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Lingkungan Sekitar Rumah Dengan Kejadian Malaria Di Desa Ketosari Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Poborini, A., Maulidha., & Larasati, D. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Di Desa Cangkringsari Kecamatan Sukodono Kabupeten Sidoarjo. Universitas Brawijaya.

- Prihanti, G.S., Rahayu, M.P., & Abdullah, M.N. 2016. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Putri, F.R., Sulastri, D., & Lastari, Y. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Universitas Andalas Padang.
- Ramahwati, S. 2018. Makalah Bab II Komunitas Balita. Universitas Airlangga [online]. https://www.academia.edu/8936421/BAB_II_KOMUNITAS_2_BALIT_A. Diakses 23 Maret 2019.
- Reinberg, S. 2008. Life Expectancy Tied to Education [online]. <http://www.healthfinder>. Diakses 30 Juni 2019.
- Samranah. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kesehatan Pada Santri Kelas X Sma Di Pondok Pesantren Ummul Mukminin Makassar [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3502/1/SAMRANAH.pdf> [online]. Diakses 4 APRIL 2019.
- Sari, D.D. 2018. Faktor-Faktor Pada Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarama Kota Bandarlampung. Universitas Lampung Bandarlampung. <http://digilib.unila.ac.id/30116/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>. Diakses 5 April 2019.
- Swarjana, I.K. 2016. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Yogyakarta : Andi (online). <https://books.google.co.id>. Diakses 18 Maret 2019
- UNICEF. 2015. Laporan Global UNICEF : Penurunan Angka Kematian Anak Indonesia. Jakarta [online]. https://www.unicef.org/indonesia/id/media_24995.html. Diakses 30 Maret 2019.
- Uswatun, A., & Wulandari, A. 2016. Hubungan Lingkar Kepala Dengan Perkembangan Anak Usia 12–24 Bulan Di Posyandu Tlogowatu Kemalang Klaten. Jurnal Involusi Kebidanan.
- Wahyuni, S.R. 2014. Dampak Program Bina Keluarga Balita (BKB) Terhadap Tumbuh Kembang Anak Balita 6-24 Bulan [Jurnal]. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/59300/Andri%2>

[0Wahyuni.pdf?sequence=1](#) [online].

Diakses 4 April 2019

Warso, T.M. 2017. Skripsi Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita (0-59) Bulan Di Puskemas Jetis II Kabupaten Bantul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan [online]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/4064/1/NASPUB.pdf>. Diakses 30 Maret 2019.

Widiastuti, A.D. 2014. Akhir Optimalisasi Pola Makan Anak G Sebagai Intervensi Keperawatan Keluarga Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di Kelurahan Sukatani Tapos Depok [Karya Tulis Ilmiah]. Depok : Universitas Indonesia. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-5/20390984-PR-Asri%20Dwi%20Widiastuti.pdf> [online]. Diakses 4 April 2019.