

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER POSYANDU DALAM PEMANTAUAN PERTUMBUHAN PERKEMBANGAN BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS REJOSARI KABUPATEN KUDUS

Aulia Izzatul Milla¹, Gardha Rias Arsy²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Cendekia Utama Kudus
JL. Lingkar Raya Kudus_Pati, Jepang mejobo kudus kode pos 59324

Email: aulia.izzla@gmail.com

ABSTRAK

Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Setiap balita akan melalui proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan umurnya. Pertumbuhan anak-anak di negara berkembang salah satunya Indonesia ternyata masih terbelakang dibandingkan anak-anak di negara maju. Metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan rancangan *cross sectional*, dengan menggunakan metode *stratified random sampling*. Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan perkembangan balita di Wilayah Puskesmas Rejosari. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 38 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (100%). Dan sebagian besar responden bersikap baik sebanyak 34 orang (89.5%), lalu diikuti responden bersikap cukup 4 orang (10.5%). Kesimpulan : Penelitian ini dapat disimpulkan rata-rata responden berusia (31-40 tahun) sebanyak 16 orang, rata-rata tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang, rata-rata kader posyandu sudah menjadi kader selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 27 orang yang berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (100%), dan sebagian besar responden bersikap baik sebanyak 34 orang (89.5%).

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, pertumbuhan, perkembangan.

ABSTRACT

Toddler age is a period where the process of growth and development occurs very rapidly. Every toddler will go through a process of growth and development according to their age stages. The growth of children in developing countries, one of which is Indonesia, is still underdeveloped compared to children in developed countries. The method used in this study is descriptive cross sectional design, using stratified random sampling method. The data used are primary data obtained from the results of filling out the questionnaire filled out by respondents. The purpose of this research is to describe the knowledge and attitudes of posyandu cadres in monitoring the growth of toddlers' development in the Rejosari Community Health Center. The results of this study showed that of 38 respondents, who were well knowledgeable of 38 people (100%). And the majority of respondents behaved well as many as 34 people (89.5%), then followed by respondents being quite there were 4 people (10.5%). In this study it can be concluded that the average respondent aged (31-40 years) as many as 16 people, the average level of high school education is as many as 18 people, the average posyandu cadre has been a cadre for 5-10 years, as many as 27 38 people (100%) have good knowledge, and most respondents are 34 people (89.5%).

Keywords : Knowledge, attitude, growth, development.

LATAR BELAKANG

Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Setiap balita akan melalui proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan umurnya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, sehingga ada penambahan ukuran fisik dan instruktur tubuh. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga anak memiliki kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara bahasa, serta sosialisasi, dan kemandirian (Kemenkes RI, 2014). Pertumbuhan anak-anak di negara berkembang salah satunya Indonesia ternyata masih terbelakang dibandingkan anak-anak di negara maju. Masalah kurang konsumsi pangan atau gizi harus diatasi sejak dini, jika kita menginginkan anak-anak Indonesia bertumbuh dan berkembang dengan baik dengan pesat (Khomsan, 2012). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat dimana penyebabnya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, dan penanggulangannya tidak dapat dilakukan melalui pendekatan medis maupun pelayanan kesehatan lainnya. Masalah gizi bukan hanya menjadi masalah kesehatan masyarakat saja, tetapi juga menjadi masalah kemiskinan, pemerataan, dan masalah kesempatan kerja (Supariasa, 2012).

Hasil riskesdas tahun 2018 menunjukkan underweight 17,6%, stunting 30,8%, wasting 9,2% (Riskesdas, 2018) berdasarkan WHO, data di Indonesia tahun 2016 prevalensi *stunting*

36,4%, *wasting* 13,5%, dan *overweight* 11,5% pada usia dibawah 5 tahun selalu meningkat (Wahyu, 2015). Pertumbuhan dan perkembangan balita di setiap wilayah menjadi perhatian dari kementerian kesehatan (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2017) melalui Pemantauan Gizi Nasional mencatat 3,4% balita di Indonesia berstatus gizi buruk dan 14,4% balita berstatus gizi kurang. Menurut (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2019), khususnya di wilayah puskesmas Rejosari angka kejadian *stunting* 21,52%, *underweight* 2,15%, *wasting* 6,91%. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti ras/bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik dan kelainan kromosom. Faktor eksternal seperti faktor prenatal, faktor persalinan, dan faktor pascasalin (Riawati, 2019). Masalah perkembangan anak khususnya keterlambatan perkembangan umum sering dijumpai dan membutuhkan evaluasi dari aspek neurologi anak. Keterlambatan perkembangan umum (KPU) atau *global developmental delay* (GDD) adalah bagian dari ketidakmampuan mencapai perkembangan sesuai usia, dan didefinisikan sebagai keterlambatan dalam dua bidang atau lebih perkembangan motorik kasar atau motorik halus, berbicara, kognisi, personal atau sosial dan aktivitas sehari-hari (Dewanti, 2012). Adapun resiko gangguan tumbuh kembang anak yaitu gangguan bicara, *cerebral palsy* (kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif), *sindrom down*, perawakan pendek, autisme, retardasi mental, *stunting* (Evelin, 2010). Penyebab gangguan tumbuh kembang yang umumnya terjadi yaitu karena gangguan kromosom dan malformasi otak (Dewanti. 2012).

Hal ini didukung oleh penelitian Agustin (2012) tentang Gambaran Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Cipacing Bandung Tentang Perkembangan Balita dengan hasil 5 responden (6%) memiliki pengetahuan baik, 39 responden (44%) memiliki pengetahuan cukup dan 44 responden (50%) memiliki pengetahuan kurang. Dengan hal ini pengetahuan kader tentang perkembangan balita secara umum masih kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Dewanti (2014) dengan hasil 2 (8,33) berpengetahuan baik, 7 (29,17%) berpengetahuan cukup, dan 15 (62,5%) berpengetahuan kurang, dengan hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang tumbuh kembang balita secara umum masih kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan di puskesmas Rejosari pada bulan Februari 2019, didapatkan data bahwa terdapat 52 titik posyandu dan 253 kader posyandu diwilayah Puskesmas Rejosari yang berlokasi di desa Rejosari dengan 5 posyandu, Kandangmas 1 8 posyandu, Kandangmas 2 6 posyandu,

Cranggang 6 posyandu, Kuwukan 2 posyandu, Colo 5 posyandu, Japan 6 posyandu, Dukuh Waringin 6 posyandu, Tergo 5 posyandu, Glagah Kulon 3 posyandu. Dan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang pengetahuan tumbuh kembang balita dari sampel 15 kader posyandu (8) berpengetahuan kurang, (4) berpengetahuan cukup, (2) berpengetahuan baik. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Perkembangan Balita di Wilayah Puskesmas Rejosari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif deskriptif dengan rancangan *cross sectional*, dengan menggunakan metode *stratified random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Dimana populasinya sebanyak 253 kader posyandu. Adapun jumlah sampelnya berjumlah 38 kader posyandu dan penentuan sampel dengan teknik *stratified random sampling*. Kriteria inklusi meliputi: kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Rejosari, mampu membaca dan menulis, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi: kader yang tidak hadir di posyandu, kader yang menolak menjadi responden.

Lokasi penelitian ini bertempat di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Kudus yang memwilayahi 10 desa yaitu: Desa Rejosari, desa Kandangmas 1, desa Kandangmas 2, desa Cranggang, desa Kuwukan, desa Colo, desa Japan, Dukuh Waringin, desa Tergo, desa Glagah Kulon pada bulan Mei – Juli 2020. Instrument penelitian ini menggunakan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap kader posyandu. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik *mean, median, modus*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Responden Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=38)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-30 tahun	9	23.7
31-40 tahun	16	42.1
>41 tahun	13	34.2
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 31-40 tahun sebanyak 16 orang (42.1%). Diikuti responden dengan usia >41 ada 13 orang (34.2%) dan sisanya 9 orang (23.7%) berusia 20-30 tahun.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Baswara Putra (2016) Gambaran Pengetahuan Dan Kinerja Kader Posyandu didapatkan bahwa dari 51 responden terdapat 5 orang (9.8%) kader pada usia 21-30 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik, dari kelompok usia 31-40 terdapat 22 orang (43.13%) dengan tingkat pengetahuan baik. Selanjutnya, terdapat 21 orang (41.17%) pada kelompok usia 41-50 tahun memiliki tingkat pengetahuan baik, dan tingkat pengetahuan baik berada pada usia >50 tahun yaitu sebanyak 3 orang (5.8%). Penelitian paling banyak berada pada rentang usia 31-40 tahun yang termasuk dalam kategori usia dewasa yaitu 43.13%.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41- 60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan (Astutik. 2013).

Dari hasil penelitian ini responden paling banyak berusia dari 31-40 tahun dimana usia tersebut masuk dalam kategori usia dewasa, masa dewasa adalah masa yang dimana lebih mudah bersosialisasi dibanding usia remaja, sehingga kader dengan usia

dewasa mampu menjadi kader yang memiliki jiwa sosial yang tinggi kepada masyarakat. serta memikul tanggung jawab sebagai penggerak posyandu dan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan pada masyarakat.

b. Pendidikan Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=38)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase (%)
SD	1	2.6
SMP	14	36.8
SMA	18	47.4
S1	5	13.2
Total	38	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (47.4%). Kemudian diikuti responden dengan pendidikan SMP sebanyak 14 orang (36.8%) dan sisanya 5 orang (13.2%) berpendidikan S1.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ainy M. (2016) Hubungan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan pelayanan posyandu menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan dan sikap kader posyandu, karena pendidikan seseorang mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang diperoleh.

Tingkat pendidikan dapat menentukan tingkat kemampuan seseorang dalam memahami dan menyerap pengetahuan yang telah diterima. Umumnya, pendidikan dapat mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik tingkat pengetahuannya (Astutik. 2013). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan, baik dari media massa maupun petugas kesehatan, sehingga seorang kader dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu untuk meneruskan informasi kesehatan kepada masyarakat. Secara teori semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah mendapatkan informasi dan tingkat pengetahuan seseorang semakin baik (Arikunto S. 2010).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan dengan kemampuan menerima informasi dari petugas kesehatan, media massa dll, maka semakin tinggi pendidikan maka akan memudahkan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seorang kader.

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=30)

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Wiraswasta	10	26.3
Buruh	10	26.3
Ibu Rumah Tangga	18	47.4
Total	38	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 18 orang (47.4%). Diikuti responden bekerja sebagai wiraswasta ada 10 orang (26.3%). Kemudian diikuti responden dengan pekerjaan buruh sebanyak 10 orang (26.3%).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Candra A. (2018) memperlihatkan bahwa kader yang bekerja lebih kecil persentase keaktifan kadernya yaitu sebanyak 14 kader (40%) dibandingkan dengan persentase keaktifan kader yang tidak bekerja yaitu sebanyak 22 kader (88%). Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dimana penghasilan yang didapat dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan berdasarkan pekerjaan (Armen W. 2018).

Bagi seorang ibu, pekerjaan memiliki pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Semakin banyak waktu yang digunakan untuk bekerja, maka semakin sempit waktu yang dimiliki untuk menjadi kader.

d. Lama Menjadi Kader

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Lama Menjadi Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=38)

Lama Menjadi Kader Posyandu	Frekuensi	Presentase (%)
1-5 tahun	27	71.1
6-10 tahun	10	26.3
>11 tahun	1	2.6
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lama menjadi kader posyandu 1-5 tahun yaitu sebanyak 27 orang (71.1%). Diikuti responden yang menjadi kader posyandu selama 6-10 tahun ada 10 orang (26.3%). Kemudian diikuti responden dengan lama menjadi kader >11 tahun sebanyak 1 orang (2.6%).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh oleh Baswara Putra (2016) Gambaran Pengetahuan Dan Kinerja Kader Posyandu bahwa sebanyak 56 orang telah menjadi kader posyandu selama 1- 5 tahun, dan 64,3% diantaranya memiliki pengetahuan baik. Seorang kader dengan masa kerja yang lama dapat mengalami peningkatan pengetahuan karena adanya pengalaman yang didapat ketika melakukan kegiatan posyandu, ataupun karena mengikuti pelatihan yang cukup.

2. Analisa Univariat

1. Pengetahuan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden, Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=38)

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	0	0
Baik	38	100
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh responden berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (100%).

Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah Ai (2017) tentang analisis pengetahuan dan sikap kader tentang deteksi dini tumbuh kembang anak di desa pananjung, kabupaten pangandaran dengan jumlah 38 responden, 35 (92.2%) responden berpengetahuan baik dan 3 (7.8%) berpengetahuan cukup. Begitu juga dengan penelitian Baswara Putra (2016) gambaran pengetahuan dan kinerja kader posyandu menunjukkan lebih dari setengah kader memiliki pengetahuan baik yaitu 51 responden (60.7%) dan 33 responden (39.3%) memiliki pengetahuan cukup.

Pengetahuan adalah suatu pemahaman teoritis dan praktis (*know how*) yang dimiliki manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensi seseorang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi apabila digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan sangat berperan penting terhadap kehidupan, perkembangan individu, masyarakat, dan organisasi (Nursalam, 2011). Tingkat pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat keaktifan kader posyandu. Dalam domain pengetahuan, pengertian dari sebuah pengetahuan merupakan bagian yang pertama dari tingkatan pengetahuan. Pengertian atau tahu merupakan awal untuk mengetahui segala sesuatu. Hal ini menyebabkan pengertian atau tahu merupakan bagian yang utama dalam tingkatan pengetahuan walaupun tingkatan paling rendah dalam pengetahuan (Candra A. 2018).

Pengetahuan kader posyandu cenderung memiliki pengetahuan yang baik karena dalam pemilihan kader ada syarat yang harus terpenuhi dan dibekali pelatihan melalui pendidikan tambahan, utamanya yang berkaitan dengan tugasnya, dan karena pengalaman yang didapat ketika melakukan kegiatan posyandu.

2. Sikap

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Sikap Responden, Kader Posyandu yang Berada di Wilayah Puskesmas Rejosari Kudus (N=38)

Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	4	10.5
Baik	34	89.5
Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap baik sebanyak 34 orang (89.5%). Diikuti responden bersikap cukup ada 4 orang (10.5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2012) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan aktifitas dalam pelayanan posyandu di Kabupaten Buleleng dengan hasil 33 (55%) responden mempunyai sikap baik, dan 27 (45%) responden bersikap kurang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardhiyah Ai (2017) tentang analisis pengetahuan dan sikap kader tentang deteksi dini tumbuh kembang anak di desa pananjung, sikap kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan balita menunjukkan sikap kader posyandu bahwa sebagian besar responden bersikap baik sebanyak 34 orang (89.5%), diikuti responden bersikap cukup ada 4 orang (10.5%). Hasil penelitian Ainy M. (2016) Sikap responden dalam pelayanan posyandu dari 60 responden menunjukkan sikap positif yaitu 37 responden (62%) dan yang bersikap negatif 23 responden (38%).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih terhadap suatu stimulus atau objek. Setiap tindakan selalu diawali oleh proses yang cukup kompleks. Sebagai titik awal penerimaan suatu stimulus, sementara dalam individu terjadi dinamika berbagai psikofisik seperti kebutuhan, perasaan, perhatian, dan pengambilan keputusan (Sarlito, 2012). Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Ainy M, 2016).

Kader yang pernah mendapatkan pendidikan tambahan akan memiliki pengetahuan lebih tinggi yang dapat menjadikan modal untuk pengaplikasian sikapnya dalam peran serta dalam berlangsungnya posyandu.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tingkat pengetahuan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan di Wilayah Puskesmas Rejosari Kab. Kudus, bahwa seluruh responden berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (100%), dan sikap kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan bahwa sebagian

besar responden bersikap baik sebanyak 34 orang (89.5%), diikuti responden bersikap cukup ada 4 orang (10.5%). Rata-rata responden berusia (31-40 tahun) sebanyak 16 orang, rata-rata tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang, rata-rata kader posyandu sudah menjadi kader selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 27 orang.

Saran

1. Bagi Kader

Diharapkan para kader berusaha untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai tugasnya sebagai kader terutama terhadap perkembangan anak.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar bisa mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang lebih luas agar diperoleh hasil yang lebih baik mengenai indikator pengetahuan kader dan sikap kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Dan bisa menggunakan faktor lainnya untuk meneliti faktor faktor yang mendukung tumbuh kembang balita .

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan pihak puskesmas lebih meningkatkan pelayanan serta melakukan pemantauan atau evaluasi kepada para kader agar bisa memberikan pelatihan sesuai tugas kader dan mengetahui kemampuan masing-masing kader dalam menjalankan perannya terutama untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainy M. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Pelayanan Posyandu: Jurnal Ilmiah Bidan. ISSN: 2339-1731
- Arikunto, S. (2010). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta
- Armen W. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pernah Tidaknya Mengikuti Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Mengelola Posyandu Di Desa Sekip. Politeknik Kesehatan Medan
- Agustin ayu., Windy. (2012). Gambaran pengetahuan kader di posyandu desa cipacing tentang perkembangan pada balita. Fakultas ilmu keperawatan: Universitas Padjadjaran
- Astutik. (2013). Data Dan Riset Kesehatan Daerah Dasar: Riskesdas
- Baswara Putra. (2016). Gambaran Pengetahuan Dan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja UPT Mengwi 1 Kabupaten Bandung: Jurnal Medika. ISSN: 2303-1395

- Candra A. (2018). Beberapa Faktor Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kab. Banyumas: Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Vol.6 No.2
- Devanty Ria. (2014). Gambaran pengetahuan kader posyandu tentang tumbuh kembang balita. Fakultas ilmu kesehatan: Universitas Muhammadiyah ponorogo
- Dharma, Kelana Kusuma. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media: Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2019
- Dewanti attila., dkk.(2012). Keluhan utama pada keterlambatan perkembangan umum di klinik khusus tumbuh kembang RSAB harapan kita, sari pediatri, Vol.13, No.6
- Eveline, Nanang. (2010). Panduan pintar merawat bayi dan balita. Wahyu media: jakarta
- Kemendes RI. (2014). Pemantauan peraturan menteri kesehatan republik indonesia tentang pemantauan pertumbuhan perkembangan anak, Pub.L, Nomor 66 Tahun 2014
- Khomsan. (2012). Ekologi masalah gizi, pangan, dan kemiskinan. Alfabeta: bandung.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penelitian Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riskesda. (2018). Prevalensi Kesehatan Indonesia
- Riawati D., & Ajeng N. (2019). Analisis Faktor Keteraturan Kunjungan Posyandu Balita Dan Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Umur, Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol.10, No. 4 (137-146)
- Supariasa., dkk (2012). Penilaian status gizi. Jakarta: EGC
- Wahyu E., dkk. (2019). Pengetahuan Gizi Dan Kearifan Ibu Balita Dalam Kunjungan Posyandu Berhubungan Dengan Status Gizi Balita, Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, Issn 2338-9109, Vol. 7, No. 1