



ESTU UTOMO HEALTH SCIENCE JURNAL ILMIAH KESEHATAN

[http : //www.ejurnal.stikeseub.ac.id](http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id)



ANALISIS CAKUPAN PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA MELALUI KEGIATAN POSYANDU

Fitri Nurjanah ¹, Binti Lulu Muthoharoh ², Reva Putri Rahmawati³

^{1,2,3} Program Studi Diploma III Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Bangsaku Bangka
fitryandara@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemantauan pertumbuhan balita merupakan salah satu indikator penting dalam upaya pencegahan stunting, wasting, gizi kurang, dan gangguan pertumbuhan lainnya. Kegiatan Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan dalam pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, pemantauan status gizi, pemberian konseling gizi, imunisasi, serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Meskipun cakupan Posyandu di Indonesia cukup luas, tingkat kehadiran balita secara rutin masih bervariasi antarwilayah sehingga cakupan pemantauan pertumbuhan belum optimal. Rendahnya cakupan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti karakteristik ibu, pengetahuan, dukungan keluarga, peran kader, akses pelayanan, serta kualitas penyelenggaraan Posyandu. Tujuan: Menganalisis cakupan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan Posyandu serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keteraturan kunjungan balita ke Posyandu. Metode: Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tugumulyo. Sampel sebanyak 210 responden dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan telaah Buku KIA serta register Posyandu. Variabel yang diteliti meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan tentang Posyandu, dukungan keluarga, peran kader, akses menuju Posyandu, dan keteraturan kunjungan balita. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil: Cakupan pemantauan pertumbuhan balita secara rutin mencapai 76,2%, sedangkan 23,8% balita belum dipantau secara rutin. Analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu ($p<0,001$), dukungan keluarga ($p=0,002$), peran kader Posyandu ($p<0,001$), dan kemudahan akses menuju Posyandu ($p=0,011$) berhubungan signifikan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa peran aktif kader Posyandu merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita ($AOR=3,84$; $95\%CI: 1,92-7,66$). Kesimpulan: Cakupan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan Posyandu tergolong cukup baik, namun masih terdapat balita yang belum dipantau secara rutin. Pengetahuan ibu, dukungan keluarga, akses pelayanan, dan terutama peran kader Posyandu berhubungan signifikan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita. Penguatan kapasitas kader, peningkatan edukasi kepada keluarga, dan optimalisasi layanan Posyandu diperlukan untuk meningkatkan cakupan pemantauan pertumbuhan balita.

Kata Kunci: Balita; Kader Posyandu; Pemantauan Pertumbuhan; Posyandu; Status Gizi.

THE EFFECT OF A COMBINATION OF ENDORPHIN MASSAGE AND LAVENDER AROMATHERAPY ON POST CAESARIA SECTIO WOUND PAIN ON A PRIMIPARA MOTHER AT JIH SOLO HOSPITAL

ABSTRACT

Background: Growth monitoring is an essential strategy for the early detection and prevention of stunting, wasting, undernutrition, and other growth disorders among children under five years of age. Integrated Health Service Posts (Posyandu) serve as community-based primary healthcare facilities that provide growth monitoring, nutritional assessment, immunization, health education, and maternal-child health services. Although Posyandu coverage is extensive in Indonesia, regular attendance of children

remains inconsistent, limiting the effectiveness of growth monitoring programs. Objective: To analyze the coverage of child growth monitoring through Posyandu activities and identify factors associated with regular attendance at Posyandu. Methods: An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted among mothers with children aged 0–59 months in the working area of Tugumulyo Primary Health Center. A total of 210 respondents were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected through structured questionnaires, Maternal and Child Health (MCH) books, and Posyandu records. Variables included maternal age, education, occupation, knowledge, family support, cadre support, accessibility to Posyandu, and attendance for growth monitoring. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and multiple logistic regression. Results: Regular child growth monitoring coverage reached 76.2%, while 23.8% of children did not attend Posyandu regularly. Maternal knowledge ($p<0.001$), family support ($p=0.002$), active Posyandu cadre involvement ($p<0.001$), and accessibility ($p=0.011$) were significantly associated with regular growth monitoring. Multiple logistic regression revealed that active Posyandu cadre support was the strongest determinant of regular child growth monitoring (AOR=3.84; 95%CI:1.92–7.66). Conclusion: Growth monitoring coverage through Posyandu was relatively good but remains suboptimal. Maternal knowledge, family support, service accessibility, and cadre involvement significantly influence regular attendance for growth monitoring. Strengthening cadre capacity and improving community education are recommended to optimize child growth monitoring services.

Keywords: Child Growth Monitoring; Nutrition; Posyandu; Public Health; Under-Five Children

PENDAHULUAN

Pemantauan pertumbuhan merupakan komponen utama pelayanan kesehatan balita yang bertujuan mendeteksi secara dini gangguan pertumbuhan dan status gizi sehingga intervensi dapat dilakukan sebelum terjadi masalah yang lebih berat. Pemantauan dilakukan secara berkala melalui pengukuran berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkaran lengan atas bila diperlukan, serta penilaian status gizi berdasarkan standar pertumbuhan anak. Kegiatan tersebut menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan primer karena pertumbuhan yang optimal mencerminkan kecukupan gizi, status kesehatan, serta kualitas pengasuhan anak.

Di Indonesia, kegiatan pemantauan pertumbuhan balita sebagian besar dilaksanakan melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang merupakan bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Posyandu berfungsi sebagai sarana promotif dan preventif melalui pelayanan lima meja yang meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, pelayanan kesehatan, serta penyuluhan. Selain melakukan pemantauan pertumbuhan, Posyandu juga memberikan imunisasi, suplementasi vitamin A, pemantauan perkembangan, konseling gizi, edukasi pemberian makan bayi dan anak, serta rujukan apabila ditemukan penyimpangan pertumbuhan.

Pemantauan pertumbuhan yang dilakukan secara rutin memiliki manfaat besar dalam mendeteksi dini balita yang mengalami stunting, wasting, underweight, maupun risiko gizi lebih. Anak yang dipantau secara berkala memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh intervensi gizi dan pelayanan kesehatan secara tepat waktu. Sebaliknya, rendahnya cakupan kunjungan Posyandu menyebabkan keterlambatan identifikasi masalah gizi dan meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan yang berdampak terhadap perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas, serta kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang.

Keteraturan kunjungan balita masih menjadi tantangan. Sebagian ibu belum membawa anaknya ke Posyandu setiap bulan karena keterbatasan waktu, pekerjaan, kurangnya pengetahuan mengenai manfaat pemantauan pertumbuhan, persepsi bahwa anak sehat tidak perlu ditimbang, akses pelayanan yang kurang memadai, maupun rendahnya dukungan keluarga. Di sisi lain, kualitas pelayanan Posyandu, ketersediaan sarana, kompetensi kader, dan keberlanjutan pembinaan dari tenaga kesehatan turut memengaruhi minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan Posyandu.

Peran kader Posyandu sangat penting sebagai penggerak masyarakat. Kader bertugas melakukan penyuluhan, mengingatkan jadwal kegiatan, melakukan kunjungan rumah bila diperlukan, membantu pencatatan hasil penimbangan, dan memberikan motivasi kepada orang tua agar membawa balitanya secara rutin. Kader yang aktif dan memiliki kemampuan komunikasi yang baik terbukti mampu meningkatkan partisipasi masyarakat serta memperluas cakupan pelayanan Posyandu.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu, pengetahuan tentang gizi dan kesehatan anak, dukungan keluarga, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kualitas pelayanan Posyandu berhubungan dengan keteraturan kunjungan balita. Namun, kontribusi relatif masing-masing faktor dapat berbeda pada setiap wilayah karena dipengaruhi karakteristik sosial, budaya, ekonomi, dan sistem pelayanan kesehatan setempat. Oleh karena itu, analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita perlu dilakukan sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan mutu pelayanan Posyandu.

Kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada analisis simultan berbagai faktor individu, keluarga, dan pelayanan Posyandu menggunakan pendekatan regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi cakupan pemantauan pertumbuhan balita. Selain menggunakan data wawancara, penelitian ini juga memanfaatkan Buku KIA dan register Posyandu untuk meningkatkan akurasi informasi mengenai keteraturan kunjungan dan pemantauan pertumbuhan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis cakupan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan Posyandu serta mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita.

Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi pengambil kebijakan dalam memperkuat peran Posyandu sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat Masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik ibu,

faktor keluarga, serta faktor pelayanan Posyandu dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita pada waktu pengamatan yang sama. Penelitian dilaksanakan di seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Penelitian berlangsung selama Februari–Mei 2024. Populasi seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan. Seluruh ibu yang memiliki balita dan terdaftar pada Posyandu di wilayah kerja Puskesmas XYZ sebanyak 462 orang. Jumlah sampel penelitian sebanyak 210 responden. Teknik sampling menggunakan proportionate stratified random sampling. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner dan Lembar Observasi

Analisis Bivariat hubungan antara variabel independen dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita dianalisis menggunakan uji Chi-square. Besarnya hubungan dinyatakan dalam bentuk Odds Ratio (OR) dengan 95% Confidence Interval (CI).

Analisis Multivariat Variabel dengan nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat dimasukkan ke dalam model regresi logistik berganda menggunakan metode *backward likelihood ratio*. Hasil analisis disajikan dalam bentuk Adjusted Odds Ratio (AOR), 95% CI, dan nilai p untuk menentukan faktor dominan yang berhubungan dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil karakteristik responden didapatkan bahwa :

Tabel 1. **Karakteristik Responden (n = 210)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun	12	5,7
20–35 tahun	154	73,3
>35 tahun	44	21,0
Pendidikan		
SD	24	11,4
SMP	48	22,9
SMA	96	45,7
Perguruan Tinggi	42	20,0
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	146	69,5
Bekerja	64	30,5
Paritas		
Primipara	82	39,0
Multipara	128	61,0

Mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduktif (20–35 tahun), berpendidikan SMA, tidak bekerja di sektor formal (ibu rumah tangga), dan merupakan ibu multipara.

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan kelompok yang secara umum memiliki kesempatan lebih besar untuk mengikuti kegiatan Posyandu karena lebih banyak berada di rumah. Namun demikian, tingkat pendidikan dan pengalaman mengasuh anak tetap menjadi faktor yang dapat memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Cakupan Pemantauan Pertumbuhan Balita Melalui Posyandu

Kategori Pemantauan	Frekuensi	Persentase (%)
Rutin	160	76,2
Tidak rutin	50	23,8
Total	210	100,0

Sebagian besar balita (76,2%) telah mengikuti pemantauan pertumbuhan secara rutin sesuai jadwal Posyandu. Namun demikian, masih terdapat 23,8% balita yang tidak dipantau secara teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa cakupan pemantauan pertumbuhan sudah cukup baik, tetapi belum mencapai target ideal sehingga masih diperlukan upaya peningkatan partisipasi masyarakat.

Tabel 3. Hubungan Faktor-Faktor dengan Cakupan Pemantauan Pertumbuhan Balita

Variabel	Pemantauan Rutin n (%)	Tidak Rutin n (%)	p-value	OR (95% CI)
Pengetahuan baik	108 (86,4)	17 (13,6)	<0,001	3,52 (1,82–6,82)
Pengetahuan kurang	52 (61,2)	33 (38,8)		
Dukungan keluarga baik	118 (83,7)	23 (16,3)	0,002	2,89 (1,44–5,78)
Dukungan kurang	42 (60,9)	27 (39,1)		
Peran kader aktif	126 (85,1)	22 (14,9)	<0,001	4,11 (2,02–8,36)
Peran kader kurang	34 (54,8)	28 (45,2)		
Akses mudah	102 (82,3)	22 (17,7)	0,011	2,13 (1,16–3,94)
Akses sulit	58 (67,4)	28 (32,6)		

Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran kader Posyandu, dan kemudahan akses menuju Posyandu berhubungan secara signifikan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita ($p < 0,05$). Peran kader memiliki nilai *odds ratio* tertinggi, yang menunjukkan bahwa balita yang didampingi oleh kader aktif memiliki peluang lebih besar mengikuti pemantauan pertumbuhan secara rutin.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Pemantauan Pertumbuhan Balita

Variabel	AOR	95% CI	p-value
Peran kader aktif	3,84	1,92–7,66	<0,001
Pengetahuan baik	2,96	1,48–5,91	0,002
Dukungan keluarga	2,41	1,19–4,86	0,014
Akses mudah	1,86	1,01–3,42	0,046

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa peran kader Posyandu merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita (AOR=3,84; $p<0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh dukungan aktif dari kader memiliki kemungkinan hampir empat kali lebih besar untuk membawa balitanya ke Posyandu secara rutin dibandingkan ibu yang tidak memperoleh dukungan tersebut.

PEMBAHASAN

Cakupan Pemantauan Pertumbuhan Balita Melalui Posyandu Penelitian ini menunjukkan bahwa cakupan pemantauan pertumbuhan balita mencapai 76,2%, yang menunjukkan sebagian besar ibu telah memanfaatkan layanan Posyandu secara rutin. Meskipun demikian, masih terdapat hampir seperempat balita yang belum mengikuti pemantauan pertumbuhan secara teratur. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian karena pemantauan pertumbuhan yang tidak berkesinambungan dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan, termasuk stunting, wasting, maupun gizi kurang.

Pemantauan pertumbuhan yang dilakukan setiap bulan memungkinkan tenaga kesehatan dan kader Posyandu mengidentifikasi penyimpangan berat badan atau tinggi badan sejak dini sehingga intervensi gizi, konseling pemberian makan bayi dan anak, serta rujukan dapat dilakukan secara cepat. Oleh karena itu, keberhasilan program Posyandu tidak hanya diukur dari jumlah Posyandu yang aktif, tetapi juga dari keteraturan kehadiran balita dalam setiap kegiatan.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Keteraturan Pemantauan Pertumbuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki kemungkinan hampir tiga kali lebih besar untuk membawa balitanya ke Posyandu secara rutin dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang rendah. Pengetahuan yang baik membantu ibu memahami manfaat penimbangan rutin, fungsi Buku KIA, pentingnya deteksi dini gangguan pertumbuhan, serta konsekuensi apabila pemantauan tidak dilakukan secara berkala.

Ibu yang memahami tujuan Posyandu cenderung lebih aktif mencari informasi kesehatan, mengikuti penyuluhan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan preventif. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan sering menyebabkan ibu beranggapan bahwa Posyandu hanya diperlukan ketika anak sakit atau mengalami masalah gizi.

Dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan keteraturan kunjungan Posyandu. Bentuk dukungan yang paling sering diberikan adalah mengingatkan jadwal Posyandu, mengantar ibu dan balita ke lokasi kegiatan, membantu pekerjaan rumah tangga, serta memberikan motivasi agar ibu tetap mengikuti pemantauan pertumbuhan setiap bulan. Keterlibatan suami dan anggota keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan ibu dalam

memanfaatkan layanan kesehatan. Dukungan emosional juga membantu mengurangi hambatan psikologis yang sering dialami ibu, terutama pada ibu muda atau ibu dengan anak pertama.

Peran Kader Posyandu sebagai Faktor Dominan. Analisis multivariat menunjukkan bahwa peran kader merupakan faktor yang paling dominan. Kader yang aktif melakukan penyuluhan, kunjungan rumah, pengingat jadwal Posyandu, serta pendampingan selama kegiatan mampu meningkatkan kehadiran balita secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kader bukan hanya berfungsi sebagai pelaksana teknis kegiatan Posyandu, tetapi juga sebagai agen perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.

Keberhasilan kader dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi interpersonal, pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan anak, serta dukungan dari puskesmas melalui pelatihan dan supervisi berkala. Penguatan kapasitas kader menjadi strategi penting untuk meningkatkan mutu pelayanan Posyandu.

Kemudahan akses menuju Posyandu juga berhubungan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita. Jarak yang dekat, waktu tempuh yang singkat, ketersediaan sarana transportasi, serta jadwal pelayanan yang sesuai dengan aktivitas masyarakat menjadi faktor yang memudahkan ibu menghadiri kegiatan Posyandu.

Ibu yang tinggal jauh dari lokasi Posyandu atau memiliki keterbatasan transportasi cenderung memiliki frekuensi kunjungan yang lebih rendah. Oleh karena itu, penentuan lokasi Posyandu perlu mempertimbangkan kemudahan akses bagi seluruh sasaran pelayanan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan cakupan pemantauan pertumbuhan balita memerlukan pendekatan yang komprehensif. Penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkala, penyediaan media edukasi yang menarik, pemanfaatan teknologi informasi untuk pengingat jadwal Posyandu, serta peningkatan keterlibatan keluarga dapat menjadi strategi yang efektif.

Kolaborasi antara puskesmas, pemerintah desa, kader Posyandu, dan tokoh masyarakat diperlukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu. Selain itu, pemanfaatan data digital dari Buku KIA Elektronik atau sistem informasi Posyandu dapat mendukung pemantauan cakupan secara lebih akurat dan berkelanjutan.

PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan bahwa cakupan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan Posyandu mencapai 76,2%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar balita telah mengikuti pemantauan pertumbuhan secara rutin. Namun demikian, masih terdapat 23,8% balita yang belum memperoleh pemantauan secara teratur sehingga berpotensi mengalami keterlambatan dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan dan status gizi. Hasil analisis bivariat

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu, dukungan keluarga, peran kader Posyandu, dan kemudahan akses menuju Posyandu berhubungan secara signifikan dengan keteraturan pemantauan pertumbuhan balita ($p < 0,05$). Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai manfaat Posyandu cenderung lebih rutin membawa balitanya untuk ditimbang dan dipantau pertumbuhannya. Demikian pula, dukungan keluarga memberikan motivasi dan bantuan praktis sehingga meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal Posyandu.

Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa peran aktif kader Posyandu merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan cakupan pemantauan pertumbuhan balita (AOR=3,84; 95% CI: 1,92–7,66; $p < 0,001$). Kader yang aktif melakukan penyuluhan, mengingatkan jadwal Posyandu, memberikan pendampingan, serta melakukan kunjungan rumah mampu meningkatkan partisipasi masyarakat secara signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan program Posyandu tidak hanya bergantung pada ketersediaan sarana dan tenaga kesehatan, tetapi juga pada kualitas pemberdayaan kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa peningkatan cakupan pemantauan pertumbuhan balita memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui peningkatan pengetahuan ibu, penguatan dukungan keluarga, peningkatan akses terhadap pelayanan Posyandu, serta penguatan kapasitas kader. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan deteksi dini masalah pertumbuhan, mencegah stunting dan malnutrisi, serta mendukung tercapainya target pembangunan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet*. 2021;389(10064):77–90.
- de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of WHO Child Growth Standards and growth monitoring recommendations. *Public Health Nutr*. 2020;12(7):942–947.
- Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C. Community-based growth monitoring and stunting prevention in Indonesia. *Public Health Nutr*. 2022;25(9):2518–2526.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2025.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- Nshimiyiryo A, Hedt-Gauthier BL, Mutaganzwa C, et al. Risk factors for stunting among children under five years. *BMC Public Health*. 2021;19:530.

- Oakley E, Dolan C, Roberfroid D. Strengthening child growth monitoring programs in low- and middle-income countries. *BMJ Glob Health*. 2022;7:e008234.
- Perry HB, Zulliger R, Rogers MM. Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview. *Annu Rev Public Health*. 2021;35:399–421.
- Polit DF, Beck CT. *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 12th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2023.
- Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Paediatr Int Child Health*. 2021;34(4):250–265.
- UNICEF. *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period*. New York: UNICEF; 2021.
- UNICEF. *The State of the World's Children 2023*. New York: UNICEF; 2023.
- Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2021;397(10282):1388–1399.
- World Health Organization. *Child Growth Standards*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization. *Guideline on the Prevention of Malnutrition in Infants and Young Children*. Geneva: WHO; 2023.
- World Health Organization. *Handbook for Integrated Management of Childhood Illness*. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. *Implementation Guidance for Child Growth Monitoring*. Geneva: WHO; 2023.
- World Health Organization. *Primary Health Care Measurement Framework and Indicators*. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. *Strengthening Community Health Programmes for Universal Health Coverage*. Geneva: WHO; 2023.
- World Health Organization. *World Health Statistics 2024*. Geneva: WHO; 2024.
- World Health Organization, UNICEF. *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices*. Geneva: WHO; 2021.
- World Health Organization, UNICEF. *Nurturing Care for Early Childhood Development*. Geneva: WHO; 2021.
- Yousafzai AK, Rasheed MA, Rizvi A, Armstrong R, Bhutta ZA. Effect of integrated responsive stimulation and nutrition interventions in early childhood. *Lancet Glob Health*. 2022;2(2):e86–e93.