



Analisis Manajemen *Skrining* Posyandu dan *Mismatch* Persepsi Ibu tentang Stunting dan Wasting Balita di Indonesia

Yasinta Indah Widyaningsih^{1*}, Azharatul Jannah², Nurfalia Harfah³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

Email: ^{1*}yasinta.indah@unm.ac.id, ²azharatul.jannah@unm.ac.id,
³nurfalia.harfah@unm.ac.id

Abstract

The 2024 Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) reported high coverage of Posyandu services, ownership of Maternal and Child Health (MCH) handbooks, and participation in child growth monitoring activities. However, these achievements do not necessarily reflect adequate caregiver understanding regarding child nutritional problems. This study aimed to analyze Posyandu screening management and the potential mismatch of nutritional information related to stunting and wasting among caregivers in Indonesia. This study employed a cross-sectional design using secondary aggregate data obtained from the SSGI 2024 report. Data were analyzed descriptively by comparing indicators of Posyandu services, utilization of the MCH handbook, community knowledge regarding stunting, and anthropometric nutritional status indicators. The results showed that 78.5% of caregivers were able to present the MCH handbook, 85.1% received explanations regarding the handbook from health workers or community health volunteers, and 87.4% participated in routine child weighing. However, only 53.3% discussed the handbook contents with family members. Furthermore, 54.7% of respondents still perceived that stunted children were not problematic as long as they appeared healthy. The national prevalence of stunting and wasting reached 19.8% and 7.4%, respectively. This study concludes that high administrative coverage of Posyandu services has not been fully accompanied by adequate family health literacy. Strengthening health communication, optimizing the educational function of the MCH handbook, and improving family health literacy are recommended to enhance Posyandu screening management.

Keywords: *Health Literacy, Posyandu Management, Caregiver Perception, Stunting, Wasting.*

Abstrak

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan tingginya cakupan pelayanan Posyandu, kepemilikan Buku KIA, dan partisipasi pemantauan pertumbuhan balita. Namun, capaian tersebut belum sepenuhnya diikuti oleh pemahaman yang memadai mengenai masalah gizi balita di tingkat keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen skrining Posyandu dan potensi mismatch informasi gizi terkait stunting dan wasting pada pengasuh balita di Indonesia. Penelitian ini menggunakan desain potong

Penulis Korespondensi:

Yasinta Indah Widyaningsih | yasinta.indah@unm.ac.id

lintang dengan memanfaatkan data sekunder agregat dari SSGI 2024. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan indikator pelayanan Posyandu, pemanfaatan Buku KIA, pengetahuan masyarakat mengenai stunting, dan status gizi balita berdasarkan pengukuran antropometri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,5% pengasuh mampu menunjukkan Buku KIA, 85,1% memperoleh penjelasan mengenai Buku KIA, dan 87,4% balita mengikuti penimbangan rutin. Namun, hanya 53,3% pengasuh yang membahas isi Buku KIA dengan anggota keluarga. Selain itu, sebanyak 54,7% responden masih beranggapan bahwa anak stunting tidak menjadi masalah selama anak tampak sehat. Prevalensi stunting dan wasting secara nasional masing-masing mencapai 19,8% dan 7,4%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingginya cakupan administrasi pelayanan Posyandu belum sepenuhnya diikuti oleh literasi kesehatan keluarga yang memadai. Penguatan komunikasi kesehatan, optimalisasi fungsi edukasi Buku KIA, dan peningkatan literasi kesehatan keluarga perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas manajemen skrining Posyandu.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Manajemen Posyandu, Persepsi Pengasuh, Stunting, Wasting.

PENDAHULUAN

Beban ganda malnutrisi pada balita, khususnya stunting dan wasting, masih menjadi krisis kesehatan masyarakat global yang mengancam capaian Sustainable Development Goals (SDGs) (1). Secara global, intervensi berbasis komunitas terbukti menjadi pilar utama dalam pemantauan pertumbuhan anak, namun efektivitasnya sering kali terhambat oleh rendahnya kesadaran keluarga dalam mengenali kegawatdaruratan gizi (2). Fenomena salah persepsi pengasuh terhadap status gizi anak merupakan hambatan sosioperilaku universal yang ditemukan di berbagai negara berkembang, di mana ibu cenderung menilai kondisi fisik anak mereka yang mengalami malnutrisi sebagai kondisi yang normal atau sehat (3). Pengakuan subjektif yang bias ini menurunkan partisipasi aktif masyarakat dalam program intervensi hulu, sehingga memperlebar jarak antara target kebijakan penurunan gangguan pertumbuhan dan realisasi perubahan perilaku kesehatan di tingkat rumah tangga (4).

Pada tingkat nasional, Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai kebijakan integratif melalui penguatan fungsi pemantauan pertumbuhan balita secara digital maupun manual. Berdasarkan laporan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, angka prevalensi stunting nasional secara klinis objektif masih berada pada level 19,7%. Masalahnya, data makro mengenai aspek determinan psikososial mengindikasikan adanya kesenjangan (*mismatch*) yang lebar, di mana mayoritas ibu atau pengasuh secara subjektif mengklaim dan mempersepsikan balitanya berada dalam kondisi gizi normal atau baik sepanjang 12 bulan terakhir (3,5). Kesenjangan informasi ini mencerminkan adanya hambatan mendasar dalam proses komunikasi promosi kesehatan serta efektivitas skrining dini yang diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun pos pelayanan terpadu (6). Lemahnya koordinasi data di lapangan berpotensi mengaburkan pemetaan kelompok balita berisiko, sehingga penyerapan intervensi spesifik pemerintah menjadi tidak tepat sasaran (7).

Secara lokal, ujung tombak dari pelaksanaan kebijakan penapisan gizi ini bertumpu pada kesiapan manajemen skrining di tingkat Posyandu melalui kinerja para kader kesehatan. Analisis situasi empiris didukung oleh data laporan SSGI 2024 yang mencatat bahwa proporsi ibu atau pengasuh balita yang mendapatkan penjelasan memadai mengenai isi Buku KIA oleh petugas di lapangan baru berkisar di angka 34,7%. Minimnya umpan balik edukatif pasca-penimbangan dan pengukuran fisik inilah yang memicu kelangsungan bias persepsi pada ibu balita (8). Ketika manajemen lima meja

pelayanan Posyandu tidak berjalan optimal, fungsi Posyandu bergeser sekadar menjadi tempat pencatatan administratif rutin, alih-alih menjadi ruang intervensi promosi kesehatan yang transformatif (9). Dampaknya, pengasuh tidak memperoleh pemahaman yang tepat mengenai tanda-tanda antropometri wasting atau stunting, yang pada akhirnya menurunkan tingkat kepatuhan kunjungan rutin (D/S) (10).

Sejumlah penelitian terdahulu telah banyak mengevaluasi program stunting dari aspek kecukupan asupan nutrisi ataupun implementasi aplikasi pencatatan digital secara terpisah. Namun, masih terdapat celah penelitian (gap analysis) terkait bagaimana tata kelola manajemen pelayanan di level komunitas mampu memitigasi kesalahan interpretasi status gizi oleh pengasuh (11,12). Mayoritas literatur berfokus pada determinan sosial ekonomi makro maupun intervensi gizi spesifik seperti suplementasi, pemberian makanan tambahan, dan perbaikan asupan, sementara aspek manajemen komunikasi pelayanan di Posyandu relatif kurang memperoleh perhatian dalam kebijakan penurunan stunting. Padahal, keberhasilan intervensi gizi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh kemampuan kader dan tenaga kesehatan dalam menyampaikan hasil pemantauan pertumbuhan kepada pengasuh secara efektif (12). Fenomena mismatch antara status gizi objektif balita dan persepsi subjektif ibu dapat dipandang sebagai indikator belum optimalnya pelaksanaan growth monitoring and promotion (GMP) dalam kerangka pelayanan kesehatan primer. Kegiatan penimbangan dan pengukuran di Posyandu sering kali berhenti pada pencatatan data tanpa diikuti interpretasi hasil, konseling, dan tindak lanjut perubahan perilaku keluarga. Akibatnya, sistem pemantauan pertumbuhan belum mampu menjalankan fungsi promotif dan edukatif secara optimal untuk mengoreksi persepsi yang keliru mengenai kondisi gizi balita, sehingga risiko stunting dan wasting tidak terdeteksi maupun ditangani secara dini di tingkat rumah tangga (13). Studi mengenai kesiapan operasional sistem skrining lokal dalam mengoreksi pemahaman subjektif masyarakat masih sangat terbatas. Nilai kebaruan (novelty) dari penelitian ini terletak pada analisis silang integratif antara fungsi administrasi kesehatan (manajemen pelayanan skrining Posyandu) dan dimensi promosi kesehatan (bias persepsi ibu) dengan memanfaatkan data nasional terkini hasil SSGI 2024 (14).

Solusi yang ditawarkan melalui penelitian ini adalah menyajikan peta evaluasi manajerial operasional Posyandu yang dikorelasikan langsung dengan karakteristik psikososial pengasuh guna merumuskan strategi komunikasi promosi kesehatan yang lebih presisi. Penelitian ini diadakan untuk menjawab urgensi mendesak mengenai pembenahan sistem penapisan dini di tingkat akar rumput agar mampu meluruskan mispersepsi masyarakat secara berkala. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan manajemen skrining Posyandu terhadap fenomena *mismatch* persepsi ibu tentang kejadian stunting dan wasting pada balita di Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross-sectional) menggunakan data sekunder yang bersumber dari laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2025. SSGI 2024 merupakan survei nasional yang dilaksanakan di seluruh wilayah Indonesia dan mencakup 38 provinsi.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah data agregat indikator pelayanan Posyandu dan status gizi balita pada tingkat nasional. Penelitian tidak menggunakan data individu responden, melainkan memanfaatkan data sekunder yang telah dipublikasikan dalam bentuk laporan nasional.

Variabel penelitian dibagi menjadi dua dimensi utama, yaitu dimensi administrasi kesehatan dan dimensi promosi kesehatan. Dimensi administrasi kesehatan meliputi kepemilikan Buku KIA, partisipasi penimbangan balita dalam 12 bulan terakhir, serta cakupan penjelasan isi Buku KIA oleh petugas kesehatan atau kader. Sementara itu, dimensi promosi kesehatan meliputi persepsi subjektif ibu terhadap kondisi gizi balita serta status gizi objektif berdasarkan prevalensi stunting dan wasting nasional.

Data SSGI 2024 dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan instrumen antropometri standar untuk pengukuran berat badan serta tinggi atau panjang badan balita oleh petugas yang telah mendapatkan pelatihan sesuai standar pengukuran antropometri.

Analisis data dilakukan secara deskriptif komparatif dengan membandingkan persepsi subjektif pengasuh terhadap kondisi gizi balita dengan status gizi objektif berdasarkan hasil pengukuran antropometri. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan interpretasi naratif untuk mengidentifikasi potensi ketidaksesuaian persepsi masyarakat terhadap kondisi gizi balita.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang telah dipublikasikan secara terbuka oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan tidak memuat identitas individu responden. Oleh karena itu, penelitian ini tetap memperhatikan prinsip kerahasiaan data dan etika penggunaan data sekunder.

HASIL

Karakteristik Indikator Manajemen Skrining Posyandu dan Status Gizi Balita

Analisis dilakukan menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 untuk menggambarkan kondisi pelayanan Posyandu, pemanfaatan Buku KIA, pengetahuan mengenai stunting, dan status gizi balita di Indonesia. Hasil analisis disajikan secara deskriptif berdasarkan indikator yang tersedia dalam laporan SSGI 2024.

Tabel 1. Indikator Manajemen Skrining Posyandu dan Status Gizi Balita di Indonesia Tahun 2024

Variabel	Persentase (%)
Dapat menunjukkan Buku KIA	78,5
Tidak dapat menunjukkan Buku KIA	5,6
Mendapat penjelasan Buku KIA dari petugas/kader	85,1
Membahas isi Buku KIA dengan anggota keluarga lain	53,3
Penimbangan balita dalam 12 bulan terakhir	87,4
Pengukuran tinggi / panjang badan dalam 12 bulan terakhir	96,6
Prevalensi stunting nasional	19,8
Prevalensi wasting nasional	7,4

Keterangan: Data diolah dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu atau pengasuh telah memanfaatkan layanan Posyandu, ditunjukkan dengan tingginya cakupan penimbangan balita sebesar 87,4% dan pengukuran tinggi atau panjang badan sebesar 96,6%. Selain itu, sebanyak 78,5% pengasuh dapat menunjukkan Buku KIA saat survei dan 85,1% mengaku memperoleh penjelasan mengenai Buku KIA dari petugas kesehatan atau kader.

Meskipun demikian, hanya 53,3% pengasuh yang membahas isi Buku KIA dengan anggota keluarga lain. Temuan ini menunjukkan bahwa informasi yang diterima selama pelayanan kesehatan belum sepenuhnya diteruskan atau dimanfaatkan dalam lingkungan keluarga.

Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Mengenai Stunting

Pengetahuan masyarakat mengenai dampak stunting dianalisis berdasarkan indikator pengetahuan yang tersedia dalam SSGI 2024.

Tabel 2. Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Mengenai Dampak Stunting di Indonesia Tahun 2024

Pernyataan	Tepat (%)	Tidak Tepat (%)
Stunting berdampak pada perkembangan dan kecerdasan anak	75,1	24,9
Stunting dapat menyebabkan penyakit di masa dewasa	52,3	47,7
Anak stunting tidak masalah yang penting anak sehat	45,3	54,7

Keterangan: Data diolah dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024.

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah memahami bahwa stunting dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun demikian, masih terdapat kesenjangan pemahaman mengenai dampak jangka panjang stunting. Sebanyak 47,7% responden belum memahami bahwa stunting dapat meningkatkan risiko penyakit di masa dewasa.

Selain itu, sebanyak 54,7% responden masih memiliki persepsi yang tidak tepat terhadap pernyataan bahwa anak stunting tidak menjadi masalah selama anak terlihat sehat. Temuan ini menunjukkan adanya potensi ketidaksesuaian antara pemahaman masyarakat mengenai stunting dan kondisi gizi anak yang sebenarnya.

Potensi Mismatch Informasi Gizi pada Tingkat Rumah Tangga

Tingginya cakupan pelayanan Posyandu dan edukasi Buku KIA belum sepenuhnya diikuti oleh pemahaman yang tepat mengenai stunting. Meskipun sebagian besar pengasuh telah memperoleh penjelasan mengenai Buku KIA, masih ditemukan proporsi responden yang memiliki persepsi yang kurang tepat mengenai dampak stunting.

Kondisi ini menunjukkan adanya potensi mismatch informasi gizi pada tingkat rumah tangga, yaitu ketidaksesuaian antara informasi kesehatan yang diberikan melalui pelayanan Posyandu dengan pemahaman masyarakat mengenai masalah stunting. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa penguatan fungsi komunikasi dan edukasi dalam manajemen skrining Posyandu masih diperlukan untuk meningkatkan literasi kesehatan keluarga.

PEMBAHASAN

Aksesibilitas Intervensi dan Kegagalan Output Manajemen Pelayanan Posyandu

Sebagian besar pengasuh mampu menunjukkan Buku KIA pada saat survei dan memperoleh penjelasan mengenai isi Buku KIA dari petugas kesehatan. Ketersediaan media informasi kesehatan merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak karena berfungsi sebagai sarana komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga (15,16). Keberhasilan distribusi sarana pelayanan tersebut menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan dasar telah mampu menyediakan akses informasi kesehatan kepada masyarakat.

Namun demikian, tingginya kepemilikan Buku KIA belum diikuti oleh pemahaman yang memadai mengenai isi dan fungsi dokumen tersebut. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan sarana pelayanan dengan pemanfaatannya oleh masyarakat. Literatur menunjukkan bahwa akses terhadap informasi kesehatan dan kemampuan memahami informasi tersebut sangat menentukan perilaku kesehatan keluarga (17,19). Oleh karena itu, kepemilikan Buku KIA tidak secara otomatis meningkatkan literasi kesehatan apabila informasi yang tersedia tidak dipahami oleh pengasuh.

Tingginya partisipasi penimbangan balita juga menunjukkan adanya kepatuhan masyarakat terhadap kegiatan Posyandu. Namun, kegiatan penimbangan yang tidak disertai interpretasi hasil dan edukasi berpotensi mengubah pelayanan Posyandu menjadi kegiatan administratif semata tanpa menghasilkan perubahan perilaku kesehatan keluarga. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan input pelayanan belum sepenuhnya menghasilkan output pelayanan yang optimal.

Kelemahan Edukasi dan Fungsi Komunikasi dalam Pelayanan Posyandu

Meskipun sebagian besar ibu telah memperoleh penjelasan mengenai Buku KIA dari petugas kesehatan atau kader, hanya 53,3% yang membahas isi Buku KIA dengan anggota keluarga lain. Kondisi ini menunjukkan bahwa informasi kesehatan yang diberikan belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi pemahaman dan komunikasi kesehatan di tingkat rumah tangga. Kondisi ini mengindikasikan bahwa proses *growth monitoring and promotion* belum berjalan secara optimal karena hasil pemantauan pertumbuhan belum sepenuhnya diterjemahkan menjadi informasi yang mudah dipahami oleh pengasuh (24).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingginya beban kerja tenaga kesehatan komunitas, keterbatasan kapasitas kader, serta banyaknya tugas pelayanan dapat memengaruhi kualitas edukasi yang diberikan kepada masyarakat (28). Selain itu, lemahnya supervisi dan pembinaan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dapat membatasi kemampuan kader dalam menjelaskan grafik pertumbuhan dan kondisi gizi balita.

Kader kesehatan berperan sebagai penghubung antara sistem pelayanan kesehatan dan keluarga sehingga komunikasi interpersonal menjadi komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer (20). Pemanfaatan teknologi dan sistem pendukung pelayanan juga dilaporkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat apabila disertai dengan penguatan kapasitas sumber daya manusia (23).

Implikasi Manajemen Skrining Posyandu terhadap Persepsi Pengasuh

Sebanyak 54,7% responden masih memiliki persepsi yang tidak tepat bahwa anak stunting tidak menjadi masalah selama anak terlihat sehat. Di sisi lain, prevalensi stunting dan wasting nasional pada tahun 2024 masih mencapai 19,8% dan 7,4%. Temuan ini mengindikasikan adanya potensi kesenjangan antara pemahaman masyarakat mengenai stunting dengan kondisi status gizi balita berdasarkan pengukuran antropometri.

Persepsi pengasuh terhadap kondisi kesehatan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, pengalaman, akses informasi, serta lingkungan sosial budaya (22,27). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, pola pengasuhan, serta praktik pemberian makan anak memiliki peranan penting dalam pencegahan stunting dan gangguan pertumbuhan (13,21). Faktor sosial budaya dan persepsi masyarakat terhadap kondisi anak juga dapat memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan di tingkat keluarga (29,30)

Keterlambatan pengenalan masalah gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tidak terdeteksi secara dini dan meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi yang lebih berat. Berbagai faktor risiko yang memengaruhi terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak telah dilaporkan dalam berbagai penelitian, sehingga deteksi dini melalui pelayanan kesehatan primer menjadi sangat penting untuk mencegah perburukan status gizi (18,31,32)

Selain itu, pemenuhan kebutuhan gizi dan konsumsi pangan bergizi tetap menjadi faktor penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak (33). Berbagai intervensi berbasis komunitas juga telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga dalam pencegahan stunting (25,26)

Dalam kerangka *growth monitoring and promotion*, pemantauan pertumbuhan tidak hanya bertujuan menghasilkan data antropometri, tetapi juga membangun kesadaran keluarga mengenai kondisi pertumbuhan anak. Oleh karena itu, penguatan manajemen skrining Posyandu perlu diarahkan pada peningkatan fungsi edukasi, komunikasi interpersonal, serta pembinaan kader oleh Puskesmas sehingga hasil pemantauan pertumbuhan dapat dipahami dan dimanfaatkan oleh keluarga.

Implikasi kebijakan dari temuan ini adalah perlunya penguatan kapasitas kader dalam komunikasi kesehatan, optimalisasi pemanfaatan Buku KIA sebagai media edukasi, serta peningkatan supervisi pelayanan Posyandu oleh Puskesmas. Dengan demikian, Posyandu tidak hanya berfungsi sebagai tempat penimbangan dan pencatatan, tetapi juga sebagai sarana peningkatan literasi kesehatan keluarga dalam pencegahan stunting dan wasting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingginya cakupan pelayanan Posyandu, kepemilikan Buku KIA, dan partisipasi pemantauan pertumbuhan balita belum sepenuhnya diikuti oleh peningkatan pemahaman pengasuh mengenai stunting dan status gizi balita. Meskipun sebagian besar pengasuh telah memperoleh penjelasan mengenai Buku KIA, masih terdapat 54,7% responden yang memiliki persepsi yang tidak tepat bahwa anak stunting tidak menjadi masalah selama anak tampak sehat. Di sisi lain, prevalensi stunting dan wasting secara nasional masih mencapai 19,8% dan 7,4%. Temuan ini menunjukkan adanya potensi ketidaksesuaian antara pemahaman masyarakat mengenai stunting dengan kondisi status gizi balita berdasarkan hasil pengukuran antropometri.

Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa fungsi komunikasi dan edukasi dalam pelayanan Posyandu masih perlu diperkuat. Oleh karena itu, penguatan manajemen skrining Posyandu perlu diarahkan pada peningkatan kapasitas kader dalam komunikasi kesehatan, optimalisasi pemanfaatan Buku KIA sebagai media edukasi, serta peningkatan pembinaan dan supervisi oleh Puskesmas agar informasi pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipahami secara lebih baik oleh keluarga.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan data tingkat individu atau desain analitik untuk mengkaji hubungan antara kualitas pelayanan Posyandu, pemahaman pengasuh, dan status gizi balita secara lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas penyediaan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 yang digunakan dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada institusi tempat penulis bernaung, rekan sejawat, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan masukan selama proses penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adesogan AT, Mckune SL, Serra R, Miller LC, Bamikole MA, Andrade Laborde JE, et al. Animal board invited review: Benefits of livestock and animal-source foods in developing countries. *animal*. 2026 Feb;20(2):101722. doi:10.1016/j.animal.2025.101722
- Agwu P, Obi C, Orjiakor C, Ugwu C, Nkemjika C, Nwafor N, et al. Understanding the nature, drivers, and policies on health-seeking for children in Anglophone sub-Saharan Africa: A scoping review of literature. *SSM - Health Systems*. 2026 Dec;7:100246. doi:10.1016/j.ssmhs.2026.100246
- Ahmed J, Kumar R, Mehraj V, Almarabheh A, Khowaja SA, Khan SA, et al. Perceptions of health care workers on maternal and child health services in Pakistan during COVID-19: A cross-sectional study. *Dialogues in Health*. 2023 Dec;3:100145. doi:10.1016/j.dialog.2023.100145
- Alhassan M, Haruna U. Sociocultural practices and parenting twins in Northern Ghana: perceptions and health implications. *Next Research*. 2026 Sep;11:101964. doi:10.1016/j.nexres.2026.101964
- Al-Taj MA, Al-Muntasir K. Exploring acute malnutrition, acute watery diarrhea, dietary diversity, and vaccination coverage among internally displaced children in Yemen: A cross-sectional study. *Public Health*. 2026 Jun;255:106265. doi:10.1016/j.puhe.2026.106265
- Ambas J, Yasinta Indah Widyaningsih. Patient Safety and Hospital-Based Health Promotion in Preventing Infections and Their Impact on Childhood Stunting: A Systematic Review. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 2025;10(04):513–24.
- Ashar H, Rahfiludin MZ, Nugraheni SA, Tjandrarini DH, Murwani A, Supadmi S, et al. A qualitative study in Magelang Central Java Indonesia: Mothers' knowledge, parenting styles and national priority programs managing of stunting in toddlers. *Social Sciences & Humanities Open*. 2025;12:101874. doi:10.1016/j.ssaho.2025.101874
- Ataullahjan A, Keats EC, Habib MA, Islam M, Confreda E, Somaskandan A, et al. Social sector drivers and stunting reduction in Pakistan: A subnational analysis. *Am J Clin Nutr*. 2025 Apr;121:S78–85. doi:10.1016/j.ajcnut.2024.09.025
- Attia SL, Owuor PM, Odhiambo SA, Mogaka JN, Ondondo R, Navarro IC, et al. Effect of Maternal Moringa oleifera Leaf Supplementation on Maternal and Infant Nutritional Status and Human Milk Output: A Pilot Single-Blinded Cluster-Randomized Trial. *Curr Dev Nutr*. 2025 Nov;9(11):107568. doi:10.1016/j.cdnut.2025.107568
- Basrowi RW, Farradika Y, Sundjaya T. Mother's Perspective and Trust Toward Integrated Services Post (Posyandu) in Indonesia. *Open Public Health J*. 2024 Nov 13;17(1). doi:10.2174/0118749445329656240930095509
- Berhanu Mamo Z, Wudneh A, Molla W. Determinants of complementary feeding initiation time among 6–23 months children in Gedeo Zone, South Ethiopia: Community-based case-control study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2022;16:100418. doi:10.1016/j.ijans.2022.100418

- Birhan NA, Asmare AA, Getahun KT, wolde ZM, Belay DB, Chen DG. Spatial disparities and associated factors of composite index of anthropometric failure for under-five children across three African countries. *Glob Epidemiol*. 2026 Jun;11:100268. doi:10.1016/j.gloepi.2026.100268
- Burrola-Méndez S, Hoyos-Loya E, Quiroz-Ibarra JE, Perez Navarro C, Omaña-Guzmán I, González-Ordiano JÁ, et al. Development, Implementation, and Usability Evaluation of the CANMI App to Monitor the Quality of Maternal and Child Nutrition Care in Primary Health Units: Mixed Methods Pilot Study. *JMIR Form Res*. 2025 Oct 20;9:e77539–e77539. doi:10.2196/77539
- Chadare FJ, Affonfere M, Aidé ES, Fassinou FK, Salako KV, Pereko K, et al. Current state of nutrition in West Africa and projections to 2030. *Glob Food Sec*. 2022 Mar;32:100602. doi:10.1016/j.gfs.2021.100602
- Chawla S, Kumar C, Bose M, Shrivastav SM. Performance and challenges of Accredited Social Health Activists (ASHAs) in delivering key Maternal and Newborn Health (MNH) services in India: A systematic review and meta-analyses. *SSM - Health Systems*. 2025 Dec;5:100134. doi:10.1016/j.ssmhs.2025.100134
- Chis Ster I, Alvarez-Mena P, Zurita-Loma D, Gualan M, Rojeab-Bravo B, Cooper PJ, et al. Patterns of the triple burden of childhood malnutrition in Ecuador by age, sex, ethnicity, and poverty: a cross-sectional population survey. *The Lancet Regional Health - Americas*. 2026 Aug;60:101501. doi:10.1016/j.lana.2026.101501
- da Silva ACT, Pinheiro DF, Carvalho Eing KK, Vieira DG, Schmitt V. The Influence of Postpartum Food Taboos in Brazil on Maternal Dietary Restrictions and Infant Growth Outcomes: A Cross-Sectional Study. *Women and Children Nursing*. 2026 Jun. doi:10.1016/j.wcn.2026.04.002
- Darmawati D, Dimiati H, Rizkia M, Fajri N, Fitri A, Delianti N, et al. Effectiveness of an integrated approach to prevention of Anemia and stunting based on community as partner: Randomized controlled trial. *Int J Afr Nurs Sci*. 2026;26:101103. doi:10.1016/j.ijans.2026.101103
- Dodd W, Brubacher LJ, Bustos M, Kelly Mijares M, Lim-Mar K, Little M, et al. “I am the bridge”: Examining intersectoral collaboration among community health workers to address maternal and child health in the Philippines. *SSM - Health Systems*. 2025 Jun;4:100057. doi:10.1016/j.ssmhs.2025.100057
- Fitzpatrick T, Tantum LK, Tseka JM, Mofolo I, Kafanikhale H, Hoffman I, et al. The effects of environmental health services on patient well-being and quality of care: A qualitative study in Malawi’s public healthcare facilities. *SSM - Health Systems*. 2025 Jun;4:100064. doi:10.1016/j.ssmhs.2025.100064
- Garina LA, Dewi MK, Trusda SAD, Purbaningsih W, Muflihah H, Tursina A, et al. Maternal, Child, and Household Risk Factors for Children with Stunting. *Open Public Health J*. 2024 Sep 13;17(1). doi:10.2174/0118749445321448240823112908
- Gulzar S, Rahim S, Dossa K, Saeed S, Agha I, Khoja S, et al. Using School-Based Teleconsultation Services to Make Community Health Services Accessible in Semirural Settings of Pakistan: Sequential Explanatory Mixed Methods Study. *JMIR Form Res*. 2024 Nov 12;8:e48664. doi:10.2196/48664

- Healy A, Davidson C, Allbert J, Bauer S, Toner L, Combs CA. Society for Maternal-Fetal Medicine Special Statement: Telemedicine in obstetrics—quality and safety considerations. *Am J Obstet Gynecol*. 2023 Mar;228(3):B8–17. doi:10.1016/j.ajog.2022.12.002
- Hjertholm KG, Iversen PO, Holmboe-Ottesen G, Jepsen R. Risk factors for undernutrition and poor growth during the first 6 months of life in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Clin Nutr ESPEN*. 2025 Aug;68:309–18. doi:10.1016/j.clnesp.2025.05.019
- Hoang PA, Nguyen TTH, Nguyen THH, Tran NT, Mai TTH. Barriers in providing maternal health care services in a mountainous area. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2024 Sep;41:100998. doi:10.1016/j.srhc.2024.100998
- Jokhu LA, Syauqy A. Determinants of concurrent wasting and stunting among children 6 to 23 mo in Indonesia. *Nutrition*. 2024 Jun;122:112390. doi:10.1016/j.nut.2024.112390
- Kementerian Kesehatan. Survey Status Gizi Indonesia. 2025.
- Morgan CJ, Scoullar MJL, Melepie PU, Hezeri P, Supsup H, Peach E, et al. Women's perspectives on health service integration for multi-morbidity in pregnancy, childbirth, and postpartum in a high-burden setting. *Med*. 2026 Apr;7(4):101037. doi:10.1016/j.medj.2026.101037
- Nyarko MJ, ten Ham-Baloyi W, van Rooyen D (R. M). Qualitative Exploration of Health Professionals' Perceptions of Addressing Malnutrition Within the First 1,000 Days. *J Nutr Educ Behav*. 2024 Jul;56(7):442–51. doi:10.1016/j.jneb.2024.03.010
- Paul D, Chakraborti C, Mishra P. Factors affecting malnutrition of rural adolescent girls: Evidences from selected districts of West Bengal. *Child Youth Serv Rev*. 2023 Sep;152:107065. doi:10.1016/j.childyouth.2023.107065
- Setiawan A, Syamsir SB, Rahmadiyah DC, Astuti, Atamou L, Talilah R, et al. Effects of family-based nursing interventions on mothers' knowledge, attitudes, and self-efficacy related to stunting prevention in Indonesia: A quasi-experimental study. *Int J Nurs Sci*. 2026 Mar;13(2):113–21. doi:10.1016/j.ijnss.2026.02.008
- Shaikh BT. Universal health coverage in Pakistan: exploring the landscape of the health system, health seeking behaviours, and utilization of health services. *The Lancet Regional Health - Southeast Asia*. 2024 Aug;27:100440. doi:10.1016/j.lansea.2024.100440
- Yasinta Indah Widyaningsih, Nurfalia Harfah, Azharatul Jannah. Integrasi Health Policy Triangle dan Prinsip Good Governance dalam Program PKRS untuk Mendorong Perubahan Perilaku Kesehatan Pasien : Suatu Tinjauan Sistematis. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2026 Feb 15;5(1):36–50. doi:10.54259/sehatrakyat.v5i1.5935