



GAMBARAN DETEKSI DINI STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH TERPENCIL MELALUI KEGIATAN POSYANDU X DI KEPULAUAN MERANTI

An Overview of Early Detection of Toddler Nutritional Status in Remote Areas through Integrated Health Post (Posyandu X) Activities in the Meranti Islands

*Ayu Anita¹, Jeremy M.B. Thomas Manik², Amelia Liza Ananda³, Dwi Agustina Amelya⁴, Maysa Febrianda⁵, Anggia Fitriya⁶

¹Universitas Muhammadiyah Riau

²Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

³Fakultas Studi Islam, Universitas Muhammadiyah Riau

⁴Fakultas Kesehatan, Stikes Tengku Maharatu

⁵Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

⁶Fakultas Hubungan Internasional, Universitas Abdurab

*Corresponding Author: ayuanita@umri.ac.id

ABSTRAK

Article History:

Submitted:
March 25th, 2025

Received in Revised:
May 13th, 2025

Accepted:
June 14th, 2025

Pendahuluan: Status gizi balita merupakan indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat dan mencegah masalah gizi jangka panjang seperti stunting. Desa X di Kepulauan Meranti termasuk wilayah terpencil dengan keterbatasan akses layanan kesehatan dalam kegiatan posyandu, sehingga diperlukan upaya deteksi dini status gizi balita untuk mencegah risiko gizi buruk. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi balita melalui pengukuran antropometri pada kegiatan posyandu.

Metode: Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dan dilaksanakan pada tahun 2025 di Posyandu X. Sampel terdiri dari 22 balita yang hadir menggunakan teknik *convenience sampling*. Data primer dikumpulkan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan oleh bidan dan kader posyandu menggunakan timbangan digital serta *length board*/stadiometer. Status gizi dianalisis menggunakan indikator WHO *Growth Chart* (2006), yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB, kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita berada dalam kategori gizi normal sebanyak 17 balita. Namun, masih ditemukan 5 balita dengan gizi kurang, 1 balita dengan gizi buruk, dan 4 balita dengan kategori pendek atau sangat pendek yang mengindikasikan stunting. Selain itu, teridentifikasi 1 balita dengan *severe wasting*, dan 1 balita *overweight*. Temuan ini menandakan adanya kelompok rentan yang memerlukan tindak lanjut.

Kesimpulan: Penelitian menyimpulkan bahwa deteksi dini melalui posyandu berperan penting dalam menemukan kasus masalah gizi secara cepat sehingga intervensi dapat dilakukan tepat waktu. Upaya pencegahan stunting dan masalah gizi lainnya perlu diperkuat melalui pemantauan gizi berkala, edukasi nutrisi bagi orang tua, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu.

Kata kunci: Balita; Posyandu; Status Gizi

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of toddlers is an important indicator for assessing public health and preventing long-term nutritional problems such as stunting. X Village in the Meranti Islands is a remote area with limited access to health services in integrated health service posts (posyandu). These conditions highlight the need for early detection of toddler nutritional status to prevent the risk of malnutrition. This study aims to describe the nutritional status of toddlers through anthropometric measurements conducted during posyandu activities.

Methods: This study employed a quantitative descriptive design and was carried out in 2025, at the Posyandu of X Village. The sample consisted of 22 toddlers who were present during the activity and selected using



convenience sampling. Primary data were obtained through weight and height measurements performed by midwives and posyandu cadres using digital weighing scales and length boards/stadiometers. Nutritional status was assessed using the WHO Growth Chart (2006) indicators weight-for-age, height-for-age, and weight-for-height and presented in frequency distribution and percentages.

Results: *The majority of toddlers showed normal nutritional status, totaling 17 children. However, 5 toddlers were identified with undernutrition, 1 toddler with severe malnutrition, and 4 toddlers classified as short or very short, indicating stunting. Additionally, 1 toddlers experienced severe wasting and 1 toddler was overweight. These results illustrate the presence of vulnerable groups requiring further follow-up.*

Conclusion: *Early detection through posyandu plays an essential role in identifying nutritional problems promptly, enabling timely intervention. Strengthening efforts to prevent stunting and other nutritional issues is crucial and can be achieved through regular nutritional monitoring, parental nutrition education, and improved community participation in posyandu activities.*

Keywords: *Integrated health service posts; Nutritional status; Toddlers*

PENDAHULUAN

Status gizi pada balita merupakan salah satu tolok ukur penting untuk melihat tingkat kesehatan masyarakat serta menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Stunting merupakan salah satu persoalan gizi yang masih dominan di Indonesia, yaitu kondisi ketika anak mengalami hambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama sejak periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak stunting tidak hanya terlihat pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap kemampuan kognitif dan produktivitas individu di kemudian hari (Ariska et al., 2024). Meskipun pemerintah telah menjalankan berbagai langkah penanggulangan, angka stunting di Indonesia tetap tinggi, yakni 24,4% pada tahun 2021, sementara target penurunan hingga 14% ditetapkan untuk tahun 2024 (Bahrun & Wildan, 2022; Kemenkes RI, 2021). Kondisi tersebut menegaskan bahwa stunting masih menjadi tantangan serius dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap masih tingginya angka stunting. Kondisi sosial ekonomi berpengaruh terhadap asupan gizi dan ketahanan pangan keluarga, sehingga anak dari keluarga kurang mampu lebih rentan mengalami kekurangan gizi (Artanti et al., 2022). Kesehatan dan pendidikan ibu juga berperan penting, di mana ibu yang memiliki pendidikan baik memiliki pemahaman yang lebih baik tentang nutrisi anak (Gitari et al., 2024). Selain itu, asupan gizi pada 1.000 HPK yang tidak mencukupi terbukti menjadi penyebab utama stunting, yang dapat menimbulkan dampak permanen bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Suwarnisih et al., 2024).

Upaya intervensi telah dilakukan melalui berbagai program pemerintah, seperti posyandu, program gizi BKKBN, dan layanan kesehatan ibu-anak oleh Kementerian Kesehatan. Program-program ini mencakup edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, serta pemberian suplementasi (Kemenkes RI, 2021). Di sisi lain, intervensi berbasis masyarakat juga terbukti efektif, misalnya

pelatihan kader posyandu dalam deteksi dini stunting melalui Program Kemitraan Masyarakat (PKM) di Jawa Tengah, yang meningkatkan keterampilan kader dan efektivitas intervensi (Aisyah et al., 2024). Posyandu sendiri menjadi ujung tombak pemantauan status gizi, di mana pengukuran antropometri secara rutin memungkinkan identifikasi dini anak dengan risiko gizi buruk (Marfuah et al., 2024). Edukasi kepada masyarakat, misalnya melalui festival gizi, juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya nutrisi seimbang (Widjaja et al., 2024).

Pada level regional, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi stunting di Provinsi Riau sebesar 13,6%. Adapun di Kabupaten Kepulauan Meranti terlihat tren peningkatan, dari 17,5% pada tahun 2022 menjadi 19,6% pada tahun 2023. Persentase tersebut tercatat lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi (Survei Kesehatan Indonesia, 2023), sehingga menggambarkan bahwa wilayah Kepulauan Meranti merupakan daerah dengan kerentanan gizi yang serius.

Hasil studi pendahuluan di Desa X, Kepulauan Meranti, menunjukkan adanya 205 balita pada tahun 2023. Posyandu di desa ini hanya dilaksanakan sekali dalam sebulan, dengan tenaga kesehatan terbatas, yaitu satu orang bidan yang dibantu oleh lima kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat. Partisipasi masyarakat juga belum optimal, karena sebagian ibu belum rutin membawa anak balitanya untuk pemantauan tumbuh kembang (Rahmah et al., 2023). Kondisi geografis desa yang terpencil semakin memperparah keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan lanjutan.

Sebagai bentuk respons terhadap permasalahan tersebut, kegiatan deteksi dini status gizi balita di Desa X dilaksanakan dalam rangka kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat *Indonesia Youth Education and Social* (IYES) ke-10 yang diselenggarakan di Kabupaten Kepulauan Meranti. Program IYES merupakan *Non Governmental Organization* (NGO) inisiatif



kepemudaan yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan edukatif dan promotif di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, khususnya di wilayah terpencil dan rentan. Melalui kegiatan ini, tim pengabdian berkolaborasi dengan kader posyandu dan tenaga kesehatan setempat untuk melakukan pemantauan status gizi balita secara langsung, sekaligus memberikan edukasi sederhana kepada ibu balita mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan pencegahan stunting sejak dini. Kegiatan IYES ke-10 ini diharapkan dapat memperkuat peran posyandu sebagai layanan kesehatan dasar berbasis masyarakat serta meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya deteksi dini masalah gizi balita di wilayah Kepulauan Meranti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan status gizi balita berdasarkan pengukuran antropometri. Kegiatan dilaksanakan pada 2025 di Posyandu Desa X, Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Kepulauan Meranti, Provinsi Riau. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang tercatat di Desa X pada tahun 2023 sebanyak 205 balita, dengan sampel berjumlah 23 balita yang hadir saat kegiatan posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *convenience sampling* karena disesuaikan dengan kehadiran balita pada saat kegiatan berlangsung.

Data primer diperoleh melalui pemeriksaan langsung oleh bidan desa dan kader posyandu. Variabel yang dikumpulkan meliputi berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), karena kedua indikator tersebut merupakan data yang tercatat paling lengkap. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan digital dengan tingkat ketelitian 0,1 kg, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan stadiometer untuk balita berusia ≥ 2 tahun dan length board untuk balita berusia < 2 tahun. Setiap pengukuran dilakukan sebanyak dua kali dan nilai rata-rata digunakan sebagai data penelitian. Sebelum digunakan, seluruh alat ukur dikalibrasi untuk menjaga akurasi hasil pengukuran.

Data antropometri BB dan TB selanjutnya dikonversi menjadi nilai Z-score menggunakan perangkat lunak WHO Anthro versi 3.2.2 berdasarkan WHO *Child Growth Standards (World Health Organization, 2006)*. Indikator status gizi yang dianalisis meliputi berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Klasifikasi status gizi ditentukan berdasarkan nilai Z-score dengan cut-off standar deviasi (SD) WHO, yaitu:

- Z-score < -3 SD dikategorikan sebagai gizi buruk/ sangat pendek/ sangat kurus.

- Z-score ≥ -3 SD sampai < -2 SD sebagai gizi kurang/ pendek/ kurus;
- Z-score ≥ -2 SD sampai $\leq +2$ SD sebagai gizi baik/ normal;
- dan Z-score $> +2$ SD sebagai gizi lebih/ tinggi/ *overweight*.

Validasi data antropometri dilakukan melalui beberapa tahapan, meliputi pengecekan kelengkapan dan konsistensi data, pengulangan pengukuran untuk meminimalkan kesalahan pengukuran, serta pemeriksaan nilai Z-score ekstrem (*outlier*) sesuai pedoman WHO. Data dengan nilai yang tidak logis atau tidak konsisten dilakukan verifikasi ulang sebelum dianalisis. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan penyajian distribusi frekuensi dan persentase.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, penelitian ini telah memperoleh izin dari pihak desa dan pengelola posyandu setempat. Orang tua atau wali balita diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, dan manfaat kegiatan, serta diminta persetujuan secara sukarela (*informed consent*) sebelum dilakukan pengukuran antropometri. Partisipasi responden bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan data pribadi dalam pelaporan hasil penelitian.

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian mengenai karakteristik dan status gizi balita berdasarkan standar WHO (2006). Data awal yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin, umur, tinggi badan, dan berat badan balita. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Balita

No.	Kode	JK	Umur (bulan)	TB (cm)	BB (kg)
1	An.1	P	6	57,0	5,7
2	An.2	L	8	86,0	7,3
3	An.3	L	6	69,0	8,0
4	An.4	L	12	76,0	9,4
5	An.5	L	24	85,4	10,7
6	An.6	P	2	59,0	5,6
7	An.7	P	8	69,0	8,3
8	An.8	L	24	92,0	13,9
9	An.9	L	24	83,6	10,6
10	An.10	P	2	58,2	5,2
11	An.11	L	12	71,0	8,4
12	An.12	P	9	72,4	7,6
13	An.13	L	24	92,4	15,8
14	An.14	P	24	83,7	10,0
15	An.15	P	36	89,9	13,0
16	An.17	L	32	93,0	12,0
17	An.18	L	38	97,9	14,6
18	An.19	L	38	97,8	13,5
19	An.20	P	57	109,5	15,7



No.	Kode	JK	Umur (bulan)	TB (cm)	BB (kg)
20	An.21	P	13	77,3	9,1
21	An.22	L	18	81,5	9,8
22	An.23	P	33	94,5	12,2

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 1 menyajikan karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin, umur, tinggi badan (TB), dan berat badan (BB). Dari total 22 balita yang diteliti, terdapat 12 balita laki-laki dan 10 balita perempuan dengan rentang usia 2 hingga 57 bulan. Variasi tinggi badan tercatat mulai dari 57,0 cm hingga 109,5 cm, sedangkan berat badan berkisar antara 4,4 kg hingga 15,8 kg. Data ini memberikan gambaran umum mengenai profil dasar responden sebelum dilakukan analisis status gizi.

Penilaian status gizi balita kemudian dianalisis dengan memakai tiga indikator, yaitu berat badan dibanding usia (BB/U), tinggi badan dibanding usia (TB/U), serta berat badan dibanding tinggi badan (BB/TB) berdasarkan standar WHO Growth Chart (2006). Hasil analisis status gizi balita ditampilkan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Analisis Status Gizi Balita Berdasarkan WHO (2006)

No.	Kode	BB/U	TB/U	BB/TB
1	An.1	Normal	Normal	Normal
2	An.2	Gizi kurang	Normal	Severe wasting
3	An.3	Normal	Normal	Normal
4	An.4	Normal	Normal	Normal
5	An.5	Gizi kurang	Pendek	Normal
6	An.6	Normal	Normal	Normal
7	An.7	Normal	Normal	Normal
8	An.8	Normal	Normal	Normal
9	An.9	Gizi kurang	Pendek	Normal
10	An.10	Normal	Normal	Normal
11	An.11	Normal	Normal	Normal
12	An.12	Normal	Normal	Normal
13	An.13	Normal	Normal	Overweight
14	An.14	Gizi kurang	Pendek	Normal
15	An.15	Normal	Pendek	Normal
16	An.17	Gizi kurang	Normal	Normal
17	An.18	Normal	Normal	Normal
18	An.19	Normal	Normal	Normal
19	An.20	Normal	Normal	Normal
20	An.21	Normal	Normal	Normal
21	An.22	Normal	Normal	Normal
22	An.23	Normal	Normal	Normal

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan analisis status gizi balita menggunakan indikator WHO (2006), ditemukan variasi kondisi gizi pada responden. Mayoritas balita berada dalam kategori normal untuk ketiga indikator (BB/U, TB/U, dan BB/TB). Namun, terdapat beberapa balita dengan permasalahan gizi, antara lain 5 balita mengalami gizi kurang (pada BB/U), 4 balita pendek dan sangat pendek (pada TB/U), serta kasus 1 balita *severe wasting* (pada BB/TB). Selain itu, terdapat pula satu kasus *overweight*. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar balita berada pada status gizi normal, masih ada balita yang mengalami masalah gizi baik berupa defisit maupun kelebihan, sehingga memerlukan perhatian dan intervensi lebih lanjut.

PEMBAHASAN

Analisis status gizi pada balita menggunakan indikator berat badan menurut umur (BB/U) mengungkapkan bahwa mayoritas balita termasuk dalam kategori nutrisi normal, namun terdapat beberapa kasus kekurangan gizi dan gizi buruk. Situasi ini menunjukkan adanya kelompok rentan di antara balita yang berisiko mengalami defisit nutrisi, yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif mereka. Prevalensi masalah gizi ini juga konsisten dengan penelitian lain di berbagai wilayah, misalnya di Desa Cipicung, 12,4% balita mengalami kekurangan gizi, sementara sekitar 5% mengalami kelebihan gizi (Reviani & Tampubolon, 2024). Secara nasional, prevalensi stunting dan wasting tetap tinggi, yaitu stunting 21,6% dan wasting 7,7% pada tahun 2022 (Diana & Hotmadeli, 2024), menunjukkan bahwa masalah gizi masih menjadi isu kesehatan anak yang signifikan.

Faktor penyebab kekurangan gizi pada balita bersifat multidimensional. Faktor prenatal seperti usia kehamilan dan berat lahir memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi anak di masa kanak-kanak dini (Diana & Hotmadeli, 2024). Selain itu, kondisi sosial ekonomi keluarga, terutama pendapatan rendah, terbukti menjadi faktor utama risiko kekurangan gizi, seperti yang diamati di Pusat Kesehatan Sinorang (Perdana et al., 2025). Pengetahuan ibu mengenai nutrisi juga menentukan, di mana ibu yang lebih berpengetahuan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik (Perdana et al., 2025). Kondisi ini menekankan perlunya pendekatan intervensi gizi yang bersifat komprehensif, meliputi edukasi, peningkatan ekonomi keluarga, dan pemantauan kesehatan anak secara berkala.

Analisis tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan sebagian besar balita berada pada kategori normal, namun ada beberapa anak yang tergolong pendek atau sangat pendek. Hal ini mengindikasikan kemungkinan stunting, yang



biasanya terkait dengan defisit gizi kronis dan pola asuh jangka panjang yang kurang optimal. Stunting tidak hanya berdampak pada aspek fisik anak, tetapi juga berpengaruh terhadap kemampuan kognitif serta kesehatan jangka panjang (UNICEF, 2020). Karena itu, upaya pemantauan pertumbuhan secara berkala dan pemberian intervensi sejak dini menjadi langkah penting untuk mencegah konsekuensi negatif dari kondisi tersebut.

Sementara itu, analisis berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) menunjukkan sebagian besar balita dalam kategori normal, namun ditemukan kasus severe wasting dan satu kasus overweight. Temuan ini mencerminkan fenomena dual burden of malnutrition, di mana kekurangan gizi dan kelebihan gizi muncul secara bersamaan dalam populasi yang sama (UNICEF, 2020). Balita dengan severe wasting berisiko tinggi mengalami komplikasi kesehatan serius, sedangkan kasus overweight menandakan potensi obesitas di masa depan. Kondisi ini menunjukkan perlunya strategi intervensi yang seimbang, baik untuk mengatasi kekurangan maupun mencegah kelebihan gizi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan pentingnya pemantauan gizi rutin, edukasi gizi bagi orang tua, dan peningkatan akses makanan bergizi. Intervensi yang ditargetkan, termasuk pendidikan ibu, perbaikan kondisi kehidupan awal, dan dukungan sosial ekonomi, dapat membantu mengurangi risiko defisit gizi dan stunting. Meski status gizi merupakan faktor penting dalam perkembangan anak, faktor lingkungan, genetik, dan pola asuh juga memainkan peran signifikan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan balita harus bersifat holistik, melibatkan keluarga, masyarakat, dan sistem pelayanan kesehatan secara terpadu (Kemenkes RI, 2023).

KESIMPULAN

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas balita yang datang ke Posyandu Desa X berada dalam kategori gizi normal berdasarkan penilaian tiga indikator, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Namun, terdapat beberapa kasus gizi kurang, gizi buruk, stunting, severe wasting, dan satu kasus overweight. Hal ini menegaskan adanya kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus. Faktor penyebab masalah gizi bersifat multidimensional, meliputi kondisi sosial ekonomi keluarga, pengetahuan ibu mengenai nutrisi, serta faktor prenatal seperti berat lahir dan usia kehamilan. Temuan ini menekankan pentingnya pemantauan gizi rutin, intervensi edukasi gizi, dan strategi holistik yang melibatkan keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan stunting dan masalah gizi lainnya.

SARAN

Diharapkan orang tua balita dapat meningkatkan partisipasi dalam kegiatan posyandu sebagai upaya pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini masalah gizi, serta memperhatikan pemenuhan gizi seimbang sesuai usia anak. Tenaga kesehatan dan kader posyandu perlu memperkuat pemantauan status gizi melalui pengukuran antropometri yang rutin dan edukasi gizi yang berkelanjutan, khususnya di wilayah terpencil. Selain itu, dukungan dari pemerintah daerah sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan posyandu melalui penyediaan sarana, peningkatan kapasitas kader, dan integrasi program intervensi gizi, sehingga kejadian gizi kurang, stunting, maupun masalah gizi lainnya pada balita dapat dicegah secara lebih efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada IYES Indonesia yang telah menjadi wadah bagi kegiatan volunteer sehingga program pengabdian "*Gambaran Deteksi Dini Status Gizi Balita di Wilayah Terpencil melalui Kegiatan Posyandu X, Kepulauan Meranti*" dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih juga kepada seluruh pihak yang terlibat, termasuk kader posyandu, tenaga kesehatan desa, perangkat desa, serta masyarakat Desa X yang telah memberikan dukungan, partisipasi, dan kerja sama selama kegiatan berlangsung. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat berkelanjutan bagi peningkatan kesehatan balita di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. D., Suparni, S., & Subowo, E. (2024). Pemberdayaan Kader SMART Stunting (Pencegahan dan Deteksi Pada Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita). *Journal of Community Development*, 5(3), 434–445. <https://doi.org/10.47134/comdev.v5i3.289>
- Ariska, K., Maharani, R., & Nuraini, L. (2024). Pentingnya Gizi Seimbang untuk Mencegah Dampak Buruk Stunting pada Kesehatan dan Perkembangan Anak Sejak Dini. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(11), 2038–2043. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i11.7954>
- Bahrin, & Wildan. (2022). Stunting in Indonesian Children and Its Contributing Factors: Study through Bibliometric Analysis. *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 16(2), 271–293. <https://doi.org/10.21009/JPUD.162.07>
- Devi Artanti, G., Fidesrinur, & Garzia, M. (2022). Stunting and Factors Affecting Toddlers in Indonesia. *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 16(1), 172–185. <https://doi.org/10.21009/JPUD.161.12>



- Marfuah, D., Sarifah, S., Khotimah, S. K., & Hatifah, D. K. (2024). Pengukuran Antropometri dan Penentuan Status Gizi Balita di Posyandu Balita Bina Sejahtera Kadipiro Banjarsari Surakarta. *ALKHIDMAH: Jurnal Pengabdian Dan Kemitraan Masyarakat*, 2(3), 138–149. <https://doi.org/10.59246/alkhidmah.v2i3.983>
- Diana, D., & Hotmadeli, H. (2024). Analisis determinan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(3), 69–74. <https://doi.org/10.62290/hjph.v1i3.33>
- Gitari, N. M., Abdulhadi, F. A., Windiyanto, R., & Mariati, L. H. (2024). Factor Associated with Nutritional Status Among Children Aged 6 – 59 Months in Colol Public Health Center: A Cross-Sectional Study Article Sidebar. *International Journal of Pharmaceutical and Bio-Medical Science*, 04(10). <https://doi.org/10.47191/ijpbms/v4-i10-07>
- Kemendes RI. (2021). *Buku saku hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021*.
- Kemendes RI. (2023). *Stunting di Indonesia dan determinannya*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/fact-sheet-survei-kesehatan-indonesia-ski-2023/>
- Perdana, P., Latief, S., Darma, S., Darussalam, A. H. E., & Samosir, A. D. P. (2025). Narrative Review: Hubungan Faktor Sosial Demografi terhadap Kejadian Stunting. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 5(2), 76–84. <https://doi.org/10.33096/fmj.v5i2.554>
- Rahmah, H. A., Wahyurin, I. S., & Surijati, K. A. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Kelurahan Teluk Dalam Pengisian KMS dengan Brainstorming dan Simulasi Sebagai Upaya Perbaikan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(3), 567–575. <https://doi.org/10.30653/jppm.v8i3.281>
- Reviani, N., & Tampubolon, C. H. (2024). Nutritional Status Profile of Toddlers in Cipicung Village, Jatigede District, Sumedang Regency, West Java, Indonesia. *Journal of Complementary and Alternative Medical Research*, 25(7), 84–94. <https://doi.org/10.9734/jocamr/2024/v25i7550>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*.
- Suwarnisih, S., Hastutik, H., & Yeni Anggraini. (2024). Detection of Stunting in Toddlers at Posyandu Mawar IV Dusun Kalongan Kulon, Papahan, Tasikmadu, Karanganyar. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(01), 15–18. <https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i01.876>
- UNICEF. (2020). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates*.
- Widjaja, R., Setiawan, T., Yulianto, T., & Kuntari, V. D. (2024). Edukasi Dan Pemeriksaan Gizi Anak: Upaya Melawan Stunting Di Indonesia. *Tikkun-Olam: Jurnal Penelitian & PKM*, 1(2), 87–98. <https://doi.org/10.47530/jto.v1i2.227>
- World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*.