



EDUKASI PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG DAN DETEKSI DINI MASALAH KESEHATAN BALITA BAGI KADER POSYANDU DI KELURAHAN ANCOL, JAKARTA UTARA

Regina Satya Wiraharja^{1*}, Angela Kurniadi¹

*¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya*

**Penulis Korespondensi: regina.satya@atmajaya.ac.id*

Abstrak

Kader Posyandu memiliki peran strategis dalam pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita serta deteksi dini masalah kesehatan penyakit tidak menular di tingkat komunitas. Namun, keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader masih menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui edukasi pemantauan tumbuh kembang dan deteksi dini masalah kesehatan balita yang berbasis komunitas. Kegiatan dilaksanakan di RW 04 dan RW 05 Kelurahan Ancol, Jakarta Utara, dengan sasaran kader posyandu. Metode pelaksanaan meliputi edukasi kesehatan interaktif, demonstrasi dan praktik pengukuran antropometri, pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest. Edukasi ini dilakukan sebanyak dua kali. Sebanyak 16 kader mengikuti kegiatan edukasi 1 dan 10 kader mengikuti kegiatan edukasi 2. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader, dengan peningkatan nilai rerata dari 3,00 menjadi 4,93 pada kelas I serta peningkatan nilai median dari 68,0 menjadi 86,0 pada kelas II secara bermakna statistik sederhana dan relevan untuk penguatan pelayanan Posyandu. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa edukasi terstruktur yang disertai praktik langsung efektif meningkatkan pengetahuan kader Posyandu serta mendukung deteksi dini masalah kesehatan pada balita di tingkat masyarakat.

Kata kunci: Deteksi Dini, Kader Posyandu, Pengabdian Kepada Masyarakat, Penyakit Tidak Menular



Abstract

Posyandu cadres play a strategic role in monitoring the growth and development of infants and toddlers and in the early detection of non-communicable diseases at the community level. Limited knowledge and skills of cadres limit the mplementation of Posyandu activities. This community service aims to improve the knowledge and skills of Posyandu cadres through community-based education on growth and development monitoring and early detection of health problems for toddlers. This activity was carried out at RW 04 and RW 05, Ancol Village, North Jakarta, targeting Posyandu cadres. It included interactive health education, demonstrations and practice of anthropometric measurements, use of the Maternal and Child Health Handbook, and evaluation using pre-tests and post-tests. This education was conducted twice. Sixteen cadres participated in the first activity and ten cadres participated in the second activity. The results showed an increase in cadre knowledge average score from 3.00 to 4.93 in first activity and an increase in the median score from 68.0 to 86.0 in second activity, which is statistically significant and relevant for strengthening Posyandu services. The structured education and direct practice effectively increased the knowledge of Posyandu cadres and supported early detection of health problems in toddlers at the community level.

Keywords: *Community Service, Early Detection, Non-communicable Diseases, Posyandu Cadres*



Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) adalah masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di beberapa negara, termasuk Indonesia (*World Health Organization*, 2025a). Penyakit tidak menular yang dapat terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun (balita) adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan, seperti *stunting*, yang memerlukan deteksi dan penanganan sejak dini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a). Menurut WHO (*World Health Organization*), *stunting* memiliki efek jangka panjang dan jangka pendek. Efek jangka pendek dari *stunting* adalah meningkatnya masalah kesakitan dan kematian pada balita, penurunan fungsi kognitif, penurunan fungsi motorik, perlambatan perkembangan bahasa, peningkatan biaya kesehatan yang dibutuhkan dan peningkatan biaya akibat penggunaan fasilitas layanan kesehatan bagi balita sakit. Efek jangka panjang dari *stunting* adalah tinggi badan dewasa yang pendek, tingginya penyakit komorbid akibat masalah gizi kurang, penurunan fungsi reproduksi, penurunan nilai belajar, penurunan kapasitas kerja dan produktivitas kerja (*World Health Organization*, 2016).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024, prevalensi balita *stunting* di DKI Jakarta bervariasi sebesar 14,9-20,3 %. Prevalensi *stunting* untuk Jakarta utara sendiri adalah sebesar 19,7 %. Prevalensi ini masih jauh lebih tinggi dari target penanggulangan *stunting* di Indonesia, yaitu 14% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025b). Kejadian *stunting* di Indonesia dipengaruhi oleh faktor prenatal, kelahiran dan postnatal. Determinan prenatal yang menjadi determinan adalah asupan gizi Ibu hamil, kepatuhan melakukan layanan ANC (*Antenatal Care*), deteksi dini masalah kesehatan pada Ibu hamil. Determinan kelahiran pada *stunting* adalah tempat bersalin dan waktu pemberian ASI (Air Susu Ibu) pertama. Faktor postnatal yang mempengaruhi *stunting* adalah infeksi pada Ibu dan anak (termasuk diare dan infeksi saluran pernafasan), pemberian ASI, jenis dan ragam MPASI (Makanan Pendamping ASI) dan makanan balita (anak di bawah lima tahun), frekuensi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan survei yang telah dilakukan oleh tim sebelumnya, di kelurahan Ancol ditemukan 62 dari 839 balita mengalami *stunting* (42 balita laki-laki, 11 balita perempuan, dan 9 tidak terdata). Selain itu, survei di wilayah Kelurahan Tugu Utara, ditemukan 9 dari 455 anak dengan gizi kurang. Berdasarkan *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan sebelumnya juga, masalah kesehatan yang terjadi pada Balita di RW 04 dan 05 Kelurahan Ancol adalah *stunting*. Salah satu determinan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah sosioekonomi keluarga (Kurniadi & Wiraharja, 2025). Keadaan sosioekonomi keluarga dapat mempersulit proses memasak makanan baik karena jumlah maupun karena rendahnya pengetahuan keluarga tentang asupan gizi seimbang. Banyak keluarga dengan sosioekonomi yang kurang memberikan makanan tanpa memperhatikan kandungan gizi yang dibutuhkan oleh balita (Mills *et al.*, 2017).



Salah satu strategi penanggulangan *stunting* adalah edukasi kesehatan untuk membentuk perilaku pencegahan, serta deteksi dini (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2021). Strategi ini merupakan salah satu tugas kader Posyandu (Kementerian Dalam Negeri RI, 2024). Kader Posyandu di RW 04 dan RW 05, Kelurahan Ancol, Jakarta Utara, memiliki kegiatan pelaksanaan Posyandu. Posyandu sendiri memiliki berbagai bidang fungsi, salah satunya bidang kesehatan. Salah satu tugas kader Posyandu yang berkaitan dengan kesehatan adalah deteksi dini penyakit masalah kesehatan (termasuk gizi balita melalui kegiatan penimbangan), penyuluhan gizi balita dan penjangkauan akses terhadap zat gizi seperti vitamin A, imunisasi dan makanan tambahan (Kementerian Dalam Negeri RI, 2024). Namun, banyak kader yang masih kekurangan pemahaman dan keterampilan dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, kader Posyandu diperlukan untuk memberikan edukasi mengenai pentingnya gizi yang baik bagi anak. Selain itu, hasil diskusi dengan Puskesmas mengungkapkan bahwa tidak semua kader melakukan teknik penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan, dan plotting buku Kartu Identitas Anak (KIA) dengan benar, yang menunjukkan perlunya pelatihan ulang bagi kader (Kurniadi & Wiraharja, 2025).

Tujuan dari kegiatan ini meningkatkan wawasan dan keterampilan kader Posyandu di RW 04 dan RW 05, Kelurahan Ancol, Jakarta Utara, terutama saat melakukan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan, lingkar kepala, dan lengan atas, sehingga monitoring bayi dan balita *stunting* yang dilakukan secara rutin setiap bulannya lebih sesuai dengan pedoman yang ada, serta hasil pengukuran yang didapat menjadi lebih akurat dengan metode pengukuran yang sudah sesuai dengan pedoman. Adapun tujuan khusus kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman kader dalam menggunakan Buku KIA sebagai panduan dalam mencatat dan memantau perkembangan anak, pelaksanaan promosi mengenai ASI Eksklusif dan MPASI kaya protein hewani sesuai usia anak, pelaksanaan penimbangan, pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas, membekali kader dengan keterampilan melakukan pengukuran antropometri, meliputi berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar kepala, dan lingkar lengan atas secara tepat, menyamakan kemampuan menginterpretasikan hasil pengukuran antropometri untuk mendeteksi status gizi normal, kurang, atau lebih, serta menentukan tindak lanjut yang sesuai, penjelasan mengenai stimulasi perkembangan, vitamin A, dan obat cacing sesuai umur, penjelasan mengenai layanan imunisasi rutin lengkap dan PD3I dan penjelasan mengenai pemantauan tanda bahaya bayi dan balita.



Metode Pelaksanaan

Mitra dari kegiatan ini adalah para kader kesehatan di RW 04 dan 05 Kelurahan Ancol, Jakarta Utara. Kegiatan edukasi dilakukan secara luring dan dibagi menjadi dua kali. Edukasi pertama dilakukan pada hari Selasa 15 April 2025 pukul 08.00 – 13.00 WIB di kantor RW 04. Kegiatan edukasi pertama menekankan penggunaan buku KIA bagi balita terutama sebagai panduan dalam mencatat dan memantau pertumbuhan anak, pentingnya ASI eksklusif, pentingnya MPASI kaya protein hewani sesuai umur, cara melakukan penimbangan, pengukuran panjang/ tinggi badan dan lingkar kepala, lengan atas dengan benar, penyamaan persepsi mengenai interpretasi hasil pengukuran antropometri untuk mendeteksi status gizi normal, kurang atau lebih, serta cara mengkomunikasikan hasilnya kepada masyarakat. Edukasi kedua dilakukan pada hari Selasa 15 Juli 2025 pukul 08.00 – 13.00 WIB di kantor RW 04. Kegiatan edukasi kedua menekankan pada cara melakukan stimulasi perkembangan, pentingnya dan cara pemberian vitamin A dan obat cacing sesuai umur, pentingnya imunisasi rutin lengkap dan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) serta jadwal pemberiannya, serta penjelasan mengenai pemantauan tanda bahaya bayi dan balita. Evaluasi untuk menilai keberhasilan edukasi dilakukan melalui pretest dan posttest untuk menilai peningkatan pengetahuan. Setiap kelas edukasi selalu diawali dengan pretest dan diakhiri dengan posttest melalui *Kahoot*, serta penambahan materi dari pihak Puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Kegiatan Edukasi Pertama

Kegiatan edukasi pertama di kantor RW 04, dihadiri oleh 16 kader dari RW 04 dan RW 05. Pada awal acara, para kader yang sudah tiba diarahkan menuju meja registrasi untuk melakukan absensi *hardcopy* yang berisikan nama, nomor telepon, alamat pada kader, serta tanda tangan para kader. Sebelum kegiatan edukasi pertama dimulai, peserta melakukan pengisian pretest terlebih dahulu (gambar 1).

Pelaksanaan kegiatan edukasi pertama dibagi menjadi empat topik. Sebelum dimulai dilakukan pemberian pretest. Peserta kader dikelompokkan menjadi 3 kelompok sehingga kegiatan edukasi dapat berlangsung secara interaktif. Topik pertama adalah tentang bagaimana melakukan persiapan pelaksanaan Posyandu melalui *flipchart*. Topik kedua adalah tentang bagaimana melakukan pengukuran antropometri pada balita, melalui kegiatan demonstrasi. Topik ketiga adalah tentang cara melakukan *plotting* pada grafik yang terdapat pada KMS (Kartu Menuju Sehat) dari WHO (*World Health Organization*, 2025b). Topik keempat adalah tentang bagaimana membuat MPASI, yang diberikan melalui kegiatan perlombaan dan demonstrasi pembuatan MPASI (gambar 1). Kegiatan kemudian ditutup oleh Puskesmas.



Gambar 1. Peningkatan wawasan kader I



Tabel 1 menunjukkan jumlah peserta pada edukasi pertama sebesar 27 peserta berupa 16 orang kader kesehatan, 3 orang perwakilan Puskesmas Ancol, 2 orang staf Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Gizi (IKM-G) FKIK Atma Jaya, serta 6 orang tim pelaksana kegiatan. Banyaknya kader kesehatan yang menjadi peserta menunjukkan kegiatan telah berhasil menjangkau kelompok yang menjadi sasaran utama. Keterlibatan unsur Puskesmas dan institusi akademik memberikan dukungan bagi terlaksananya kegiatan edukasi pertama serta memperkuat koordinasi dalam penyampaian materi.

Tabel 1. Jumlah peserta pada pelaksanaan kelas peningkatan wawasan kader I

Institusi	Jumlah yang Hadir
Perwakilan Puskesmas Ancol	3 orang
Kader Kesehatan	16 orang
Perwakilan Staf Departemen IKM-G FKIK Atma Jaya	2 orang
Perwakilan Tim Pelaksana I	6 orang
Total	27 orang

Pada edukasi pertama, terdapat 12 kader dari total 18 kader di RW 04 (66,67%) dan terdapat 4 kader dari total 6 kader di RW 05 (66,67%). Dalam pelaksanaan ini juga terdapat beberapa peserta yang tidak datang dikarenakan sedang sibuk bekerja atau sedang menjaga anak atau cucu (Tabel 2).

Tabel 2. Hasil capaian pelaksanaan kelas peningkatan wawasan kader I

Indikator output	Capaian
Cakupan kader yang ikut berpartisipasi dalam kelas peningkatan wawasan kader 1	RW 04: 66,67% (12/18 kader) RW 05: 66,67% (4/6 kader)
Cakupan peningkatan nilai	81,25% (13/16)
Cakupan pengisian <i>feedback</i>	37,5 % (6/16 Kader)

Pada edukasi pertama ini terdapat 81,25% peserta yang mengalami peningkatan nilai posttest dari pretest. Analisa lebih lanjut menunjukkan adanya perbaikan hasil posttest seluruh kader mendapatkan nilai ≥ 3 dengan nilai rerata yang turut meningkat.

Tabel 3. Hasil analisa 50th persentil peningkatan wawasan kader I

Nilai	Frekuensi (%)	
	Pretest	Posttest
< 3	6 (37.5)	0 (0%)
≥ 3	10 (62.5)	16 (100%)
Total	16 (100%)	16 (100%)
Rata-Rata	3,00	4,93



Cakupan kader yang mengisi *feedback* kelas peningkatan wawasan kader 1 tidak memenuhi cakupan. Pada pelaksanaan kelas peningkatan wawasan kader 1, didapatkan hasil bahwa jumlah kader yang mengisi *feedback* sebanyak 6 (37,5%) peserta. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader Posyandu setelah mengikuti kegiatan peningkatan wawasan. Pada kelas peningkatan wawasan kader I, sebanyak 81,25% peserta mengalami peningkatan nilai posttest dibandingkan pretest, dengan peningkatan nilai rerata dari 3,00 menjadi 4,93 (Tabel 3).

Hasil Kegiatan Edukasi Kedua

Cakupan kader yang berpartisipasi dalam kegiatan edukasi kedua adalah 10 orang dari RW 04 (50%), sedangkan dari RW 05 tidak ada kader yang hadir.

Tabel 4. Hasil capaian pelaksanaan kelas peningkatan wawasan kader II

Indikator Output	Capaian
Cakupan kader yang ikut berpartisipasi dalam kelas peningkatan wawasan kader 2	RW 04: 50% (10/20 kader) RW 05: 0 % (0/8 kader)
Cakupan peningkatan nilai	Jumlah peserta yang mengalami peningkatan nilai : 90% (9/10 kader)
Cakupan pengisian <i>feedback</i>	100% (10/10 kader)

Pada edukasi kedua ini beberapa peserta dari RW 04 tidak hadir karena bekerja, mengantar anak sekolah, dan tidak berada di Jakarta. Jadwal edukasi kedua ternyata bersamaan dengan kegiatan Posbindu dan Poslansia RW 05 Ancol sehingga semua kader RW 05 tidak dapat mengikuti kegiatan edukasi kedua ini. Evaluasi kegiatan edukasi kedua menunjukkan ada 90% (9/10) peserta yang mengalami peningkatan skor dari pretest ke posttest (Tabel 4).

Tabel 5. Hasil analisis peningkatan nilai *posttest* dari *pretest*

	Median (Minimum - Maksimum)	P-value
Pretest (n=10)	68.0 (50-80)	P = 0.011
Posttest (n=10)	86.0 (60-100)	

Lebih dari 50% (10 peserta) kader yang mengisi *feedback* kegiatan edukasi kedua, sehingga pengisian *feedback* mencapai target yang diinginkan. Hasil evaluasi edukasi kedua menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader Posyandu sebesar 90,0% peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan, dengan nilai median pretest sebesar 68,0 dan posttest sebesar 86,0.

Beberapa materi yang semakin dipahami oleh para kader adalah materi tentang stimulasi perkembangan anak dan tanda bahaya pada bayi balita. Materi tentang layanan imunisasi, mengalami penurunan pada posttest dari pretest sebanyak 3 orang. Hal ini dapat diakibatkan karena metode penyampaian materi tidak sama persis. Ada materi yang disampaikan dengan model seperti manekin atau mainan bayi, serta sambil diberikan *flyer*. Ada pula materi yang disampaikan tanpa alat bantu yang interaktif. Hal ini mungkin dapat mempengaruhi daya tarik dan retensi ingatan dari para peserta kader. Hasil ini sesuai dengan studi sebelumnya bahwa kombinasi dari berbagai metode edukasi dapat meningkatkan pengetahuan kader (Nurbaya, Saeni, & Irwan, 2022). Pada evaluasi kegiatan edukasi ini, terdapat pula beberapa hal ini yang dapat mempengaruhi hasil tes, seperti tempat edukasi yang sempit dan panas. Beberapa kader mengalami kesulitan dalam membaca sehingga memerlukan waktu lebih karena harus dibacakan oleh moderator. Selain itu beberapa kader juga kesulitan dalam mengakses Kahoot sehingga memerlukan waktu lebih dan dipandu oleh para moderator.

Terlepas dari keterbatasan pelaksanaan kedua edukasi ini, hasil kedua edukasi ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kader dalam dua kegiatan edukasi ini membuktikan bahwa metode edukasi yang dikombinasikan dengan praktik langsung efektif dalam meningkatkan pemahaman kader terkait pengukuran antropometri dan pemantauan tumbuh kembang anak. Temuan ini sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat yang melaporkan bahwa tehnik edukasi dan praktik langsung dapat meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan kader dalam berbagai topik (Djaja, Ratmimanjari, & Wiraharja, 2024; Wiraharja et al., 2024; Sahli, 2025). Kegiatan peningkatan wawasan kader ini juga sejalan dengan studi literature yang dilakukan oleh Aulia dan Purnawati (2025). Studi literatur tersebut menemukan bahwa pelatihan kader yang terprogram dengan baik, pendidikan berbasis komunitas, dan kerjasama dengan petugas kesehatan di lokasi secara bermakna dapat meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan, serta dalam pemberian konseling kepada keluarga tentang nutrisi seimbang. Kegiatan pengabdian ini juga sesuai dengan kebutuhan karena kader yang diberdayakan memiliki peranan penting dalam deteksi dini tumbuh kembang, serta memastikan kepatuhan keluarga terhadap pedoman gizi, dan mempertahankan upaya pengurangan stunting jangka panjang (Aulia & Purnawati, 2025).

Adapun foto-foto kegiatan peningkatan wawasan kader II ada pada gambar 2. Pada akhir kegiatan, para peserta diberikan bingkisan berisi bahan makanan (gambar 2).



Gambar 2. Peningkatan wawasan kader II

Simpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi pemantauan tumbuh kembang dan deteksi dini masalah kesehatan balita bagi kader posyandu di RW 04 dan RW 05 Kelurahan Ancol telah dilaksanakan melalui dua kelas edukasi, baik dengan pendekatan edukasi dan praktik langsung. Pelaksanaan kegiatan melibatkan kader Posyandu sebagai sasaran utama serta didukung oleh Puskesmas dan tim pelaksana dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan, yang tercermin dari peningkatan nilai pretest ke posttest pada kelas edukasi pertama (62% menjadi 100%), maupun kedua (68% menjadi 86%).

Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan edukasi terstruktur yang disertai praktik langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan juga keterampilan sesuai dengan tujuan kegiatan pengabdian. Dengan demikian, kegiatan ini mendukung upaya penguatan peran kader Posyandu dalam pelaksanaan pemantauan dan deteksi dini masalah kesehatan di tingkat komunitas. Keberhasilan kegiatan ini juga dapat terjadi karena adanya dukungan dari Puskesmas terkait sebagai pembina pada kader, serta adanya kerja sama lintas sektor, dalam hal ini ini RT, RW maupun dengan universitas. Adapun kegiatan ini dapat kemudian dikembangkan menjadi program penanggulangan *stunting* yang dapat dilakukan dengan pemberdayaan kader di masyarakat.



Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Puskesmas setempat, serta seluruh kader Posyandu RW 04 dan RW 05 Kelurahan Ancol yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini, serta pihak Puskesmas, RT, RW yang sudah mendukung kegiatan ini.



Daftar Referensi

- Aulia, F. O., & Purnamawati, D. (2025). Kontribusi kader Posyandu dalam intervensi stunting: Kajian literatur tahun 2023-2025. *Jurnal Ilmu Media Indonesia (JIMI)*, 4(2), 155-168. <https://doi.org/10.35912/jimi.v4i1.4687>
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2021). *Buku informasi cegah dan kendalikan penyakit tidak menular (PTM)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://repository.kemkes.go.id/book/126>
- Djaja, N., Ratimanjari, N. G., & Wiraharja, R. S. (2024). Pengenalan perilaku hidup bersih dan sehat, penyakit tidak menular, dan gizi seimbang pada warga Desa Watesjaya. *Mitramas: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 123–132. <https://doi.org/10.25170/Mitramas.V2i2.5475>
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/304630/permendagri-no-13-tahun-2024>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Stunting di Indonesia dan determinannya*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5535/1/06%20factsheet%20Gizi%20SKI_bahasa.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a). *Prinsip pencegahan penyakit tidak menular (PTM) dan regulasinya*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/prinsip-pencegahan-penyakit-tidak-menular-ptm-dan-regulasinya>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b). *Survei status gizi Indonesia 2024 (dalam angka)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Kurniadi, A., & Wiraharja, R. S. (2025). *Laporan LPJ Kloter 47*. Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat Dan Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Mills, S., Brown, H., Wrieden, W., White, M., & Adams, J. (2017). Frequency of eating home cooked meals and potential benefits for diet and health: Cross-Sectional analysis of a population-based cohort study. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 14(1), 109. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0567-y>
- Nurbaya, N., Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(1), 678-686. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V6i1.6579>
- Sahli, M. (2025). Efektifitas metode promosi kesehatan dalam penanganan *stunting*: Literature review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat dan Sosial*, 3(1), 47-58. <https://doi.org/10.59024/Jikas.V3i1.1161>
- Wiraharja, R. S., Soetedjo, R., Christopher, Theja, F. A., & Wangi, P. H. (2024). Penyuluhan sebagai promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan warga RW 12 dan 15 Kelurahan Penjaringan, Kecamatan Penjaringan, Jakarta Utara. *Mitramas: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(1), 58–66. <https://doi.org/10.25170/Mitramas.V2i1.5163>
- World Health Organization. (2016). *Childhood stunting: Context, causes and consequences, a conceptual framework*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
-
- Wiraharja et al, 'Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang dan ...'



World Health Organization. (2025a). *Noncommunicable diseases*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

World Health Organization. (2025b). *Child growth standard*. World Health Organization.
<https://www.who.int/tools/child-growth-standards>