

Pemeriksaan Kesehatan Balita sebagai Upaya Deteksi Dini di Daycare Universitas 'Aisyiah Yogyakarta

Astika Cahyarani*, Dika Rizkiardi, Annisa Suffitri Bryan Ilahi, Fariz Rizky Dharmawan, Muhsina Ulun Nuha, Huda Salsabila, Carissa Athira Firnanda, Salma Alima Aisyah

Fakultas Kedokteran, Universitas 'Aisyiah Yogyakarta,

*email: astika.cahyarani@unisayogya.ac.id

Abstract

Toddlers, are in a critical phase of growth and development that requires regular health monitoring. Maintaining optimal health during this stage is essential to support children's growth, development, and future quality of life. Daycare centers provide a strategic setting for implementing health promotion and disease prevention efforts because children spend a significant portion of their time there. Therefore, a basic health screening program was conducted, including measurements of body weight, height, and head circumference, recording data on the Child Health Card (Kartu Menuju Sehat/KMS), and identifying potential health problems. Based on the examination results, all children were found to have a good nutritional status. Most of the toddlers who attended the screening were in good health, except for two children who exhibited symptoms of cough and runny nose but showed no signs of fever. Regular health screening for toddlers in daycare centers is important to ensure that their growth and development remain within the normal range. If any abnormalities are identified, appropriate interventions can be initiated as early as possible.

Keywords: toddlers, anthropometry, golden age, nutritional status

Abstrak

Anak pada masa golden age (0-5 tahun) atau balita merupakan fase penting untuk masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga membutuhkan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala. Status kesehatan yang optimal pada masa ini menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang anak serta kualitas hidup anak dimasa mendatang. Daycare merupakan lingkungan yang strategis untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif dikarenakan anak menghabiskan sebagian besar waktunya di daycare. Oleh karena itu dilakukan kegiatan pemeriksaan sederhana, yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, pencatatan data pada Kartu Menuju Sehat (KMS), serta identifikasi masalah kesehatan. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, seluruh anak memiliki status gizi yang baik. Balita yang hadir di hari pemeriksaan sebagian besar dalam kondisi sehat, terkecuali 2 balita yang menunjukkan gejala batuk dan pilek, namun tidak terindikasi dalam kondisi demam. Pemeriksaan kesehatan terhadap balita di daycare perlu dilakukan secara berkala untuk memastikan tumbuh kembang anak dalam kondisi normal dan jika ditemukan suatu kondisi yang tidak normal dapat segera dilakukan penanganan sedini mungkin.

Kata Kunci: balita, antropometri, golden age, status gizi

PENDAHULUAN

Anak pada masa *golden age* (0-5 tahun) atau balita merupakan fase penting untuk masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga memerlukan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala. Status kesehatan yang optimal pada

masa ini menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang anak serta kualitas hidup anak dimasa mendatang. Pada fase ini, gangguan kesehatan, seperti stunting, dapat mengakibatkan dampak serius bagi tumbuh kembang anak. Stunting dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa *golden age*,

terutama pada aspek fisik, motorik, kognitif, dan sosial-emosional, dengan dampak jangka panjang yang sulit diperbaiki apabila tidak ditangani sejak dini (Maulida dkk., 2025).

Di Indonesia, berbagai permasalahan kesehatan pada anak masih menjadi tantangan. Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir (Kementerian Kesehatan, 2024), Indonesia masih menghadapi masalah gizi, yaitu stunting, wasting, gizi buruk, dan obesitas serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia (Republik Indonesia, 2023). Banyak faktor yang diketahui dapat mempengaruhi status gizi pada balita, antara lain pendidikan ibu, sanitasi penyakit infeksi, jarak kelahiran, sosial ekonomi, serta pola asuh (Diba dkk., 2026; Radiastu & Tombora, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya promotif dan preventif melalui pemantauan kesehatan secara berkala sejak usia dini.

Daycare merupakan lingkungan yang strategis untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif dikarenakan anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah. *Daycare* dalam mempengaruhi perkembangan anak ditentukan oleh kualitas pengasuhan, fasilitas dan program yang dikembangkan oleh *daycare*. *Daycare* yang memiliki fasilitas baik, dapat merangsang perkembangan anak (Hikmah, 2014). Dalam mendukung perkembangan fisik maupun motorik anak, pengasuh akan mengarahkan anak untuk berbagai aktivitas secara mandiri, seperti makan dan minum sendiri, memakai alas kaki, menari mengikut irama, menggunting kertas tanpa pola, serta mencuci tangan (Leny dkk., 2023). Selain itu, di *daycare* juga berkontribusi meningkatkan kemampuan sosial anak melalui stimulasi kemandirian, kepedulian sosial, dan pembiasaan sikap menghormati orang tua (Ulummiyah & Diana, 2024).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan anak usia dini (Husna dkk., 2026). *daycare* UNISA yang terletak di lingkungan universitas juga melakukan pemantauan

pada ada untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak. *Daycare* ini sudah berdiri sejak tahun 2018 dengan saat ini sudah terdapat 18 anak beserta 5 pengasuh. Pada pengabdian masyarakat yang dilakukan, tim melakukan pemeriksaan kesehatan anak di *Daycare* UNISA meliputi antropometri yaitu Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), dan Lingkar kepala. Nilai antropometri, baik ada individu maupun populasi, menunjukkan tingkat kesesuaian antara potensi pertumbuhan yang ditentukan genetik dengan pengaruh faktor lingkungan yang dapat mendukung maupun menghambat pertumbuhan (Pedraza & de Menezes, 2016).

Kegiatan ini dilakukan oleh dosen bersama Mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISA dengan melibatkan diri secara aktif dalam proses pemeriksaan kesehatan bersama anak di *Daycare* UNISA. Hasil pengukuran tersebut dapat dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai bagian dari pemantauan tumbuh kembang anak. Hasil pemeriksaan dapat menjadi dasar bagi guru dan orangtua untuk melakukan tindak lanjut jika terdeteksi adanya gangguan kesehatan. Skrining ini dilakukan untuk monitoring dalam mencegah keterlambatan penanganan masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan sederhana pada anak pra-sekolah merupakan kegiatan yang relevan sebagai bentuk deteksi dini masalah kesehatan sekaligus upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan derajat kesehatan anak usia dini. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi *daycare* maupun orang tua dalam melakukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan sehingga kualitas tumbuh kembang anak dapat terjaga secara optimal.

METODE PENELITIAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di *Daycare* Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (UNISA). Kegiatan dilaksanakan pada Rabu, 24 Juni 2026. Kegiatan pengabdian ini didampingi oleh dua dosen dan diikuti 6 mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISA. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan

melakukan pemeriksaan sederhana kepada anak yang hadir di daycare. Pemeriksaan sederhana meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, serta lingkaran kepala. Selain itu, juga dilakukan pencatatan status kesehatan anak yang disampaikan oleh pengasuh daycare. Penimbangan serta pengukuran anak dibantu oleh guru dan mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISA Yogyakarta. Hasil dari pengukuran dicatat di Kartu Menuju Sehat (KMS). Total anak tetap di daycare yaitu sejumlah 18 anak. Namun, daycare juga menerima titipan anak secara insidental. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh anak yang hadir di daycare UNISA. Hasil pencatatan di KMS kemudian di analisis untuk melihat pertumbuhan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemeriksaan anak di Daycare UNISA Yogyakarta dilaksanakan dengan memantau pertumbuhan anak. Kegiatan dilakukan dengan pendampingan dari dua dosen Fakultas Kedokteran dan melibatkan enam mahasiswa Fakultas Kedokteran yang membantu proses pemeriksaan, pengukuran, dan pencatatan data sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan dengan efektif. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan sederhana, yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, pencatatan data pada Kartu Menuju Sehat (KMS), serta identifikasi masalah kesehatan. Pemeriksaan kesehatan ini dilakukan melalui pengamatan kondisi anak selama kegiatan berlangsung. Pada saat pemeriksaan kesehatan dihadiri oleh 15 anak yang hadir, yang terdiri dari 13 anak merupakan siswa tetap daycare serta 2 anak merupakan anak insidental. Umur anak termuda yang hadir saat pemeriksaan yaitu 9 bulan dan umur anak tertua yaitu 3 tahun 8 bulan. Dari hasil pemeriksaan, terdapat 2 anak batuk dan pilek. Sebagian besar anak lainnya berada dalam kondisi sehat dan tidak menunjukkan tanda-tanda masalah kesehatan. Kondisi kesehatan yang baik ini mampu mendukung anak untuk mengikuti aktivitas di lingkungan daycare.

Di daycare, anak-anak melakukan berbagai aktivitas sebagai bagian dari

aktivitas stimulasi perkembangan, seperti bermain *puzzle*, senam dengan irama, mencuci tangan, hingga bernyanyi. Kegiatan ini dirancang sedemikian rupa untuk mendukung aspek perkembangan motorik hingga emosional anak melalui aktivitas yang menyenangkan. Kurikulum di daycare disusun dengan mempertimbangkan usia serta kebutuhan anak, sehingga kegiatan yang dilakukan sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak serta dapat mengakomodasi kebutuhan individual anak dengan tepat. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa daycare memberikan pengaruh besar terhadap perkembangan kognitif anak setelah lingkungan rumah, sedangkan lingkungan sekitar (*neighborhood*) memberikan pengaruh secara tidak langsung (de Souza Morais dkk., 2021).

Selain itu, disediakan juga menu makan siang anak di daycare dengan memperhatikan gizi anak supaya mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Kebutuhan energi serta zat gizi pada balita penting untuk perkembangan fisik, kognitif, dan sosial emosional, di mana kebutuhan tersebut terus meningkat seiring dengan masa pertumbuhan yang cepat serta aktivitas anak yang tinggi (Istiqomah dkk., 2024). Makan siang diberikan secara terjadwal pada pukul 11.00 AM. Di daycare juga disediakan camilan yang diberikan setiap harinya, yaitu pada pukul 10.00 AM yang berupa makanan ringan serta juga disediakan makan sore pada pukul 14.30 PM. Menu makanan yang terjadwal ini bertujuan untuk dapat menjaga asupan energi anak sebagai penunjang aktivitas mereka saat di daycare.

Anak-anak banyak menghabiskan waktu di daycare, sehingga penting untuk membentuk kebiasaan baru supaya anak dapat menerapkan jadwal makan yang teratur. Untuk menjamin makanan yang sesuai di daycare, dapat dipertimbangkan kesesuaian porsi dengan kebutuhan anak, waktu dan lingkungan makan yang kondusif, peningkatan tenaga pengasuh, penyusunan menu sesuai dengan usia kelompok, variasi menu yang disesuaikan dengan kebiasaan makan setempat, serta peningkatan konsumsi buah dan sayuran (Oliveira dkk., 2022).



Gambar 1. Penimbangan Berat Badan



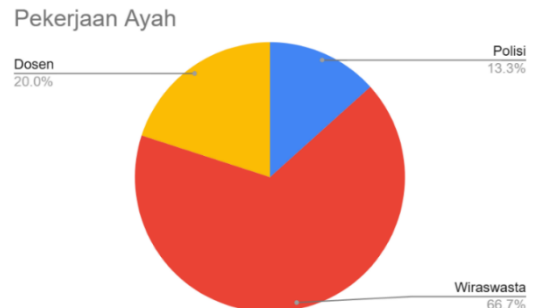
Gambar 2. Pengukuran Tinggi Badan



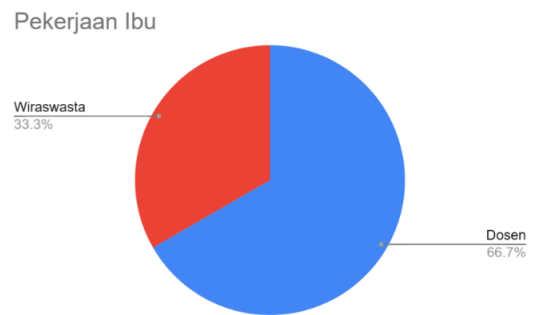
Gambar 3. Pengukuran Lingkar Kepala

Pada gambar dibawah ini dapat diketahui bahwa seluran orang tua dari anak di daycare memiliki pekerjaan dengan presentase pekerjaan ayah terbesar yang sebagai wiraswasta, sedangkan pada pekerjaan ibu sebagai dosen. Orang tua yang memiliki pekerjaan maupun pendapatan yang cukup umumnya mampu memenuhi kebutuhan asupan gizi, akses layanan

kesehatan, serta menyediakan lingkungan yang mendukung untuk tumbuh kembang anak. Dapat diketahui dari tabel 1., berdasarkan hasil analisis KMS kebanyakan anak balita memiliki status perkembangan yang baik.



Gambar 4. Presentase Jenis Pekerjaan Ayah



Gambar 5. Presentase Jenis Pekerjaan Ibu

Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan pada seluruh anak yang hadir di *daycare* dengan menggunakan alat ukur yang telah tersedia. Data yang diperoleh kemudian dicatat di KMS untuk mengukur standar pertumbuhan sesuai usia anak. Dari hasil KMS pada Gambar 6 dan Gambar 7 dapat diketahui bahwa seluruh anak memiliki status gizi yang baik.

Anak pada fase *golden age*, rentan terhadap gangguan gizi disebabkan pada fase ini penting untuk menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun kognitif anak. Kekurangan gizi pada fase ini dapat berisiko mengakibatkan gangguan pertumbuhan, rentan terhadap penyakit, hingga terjadinya stunting. Status gizi balita dipengaruhi oleh faktor langsung, yaitu penyakit infeksi dan pola pemberian makan yang kurang optimal, serta faktor tidak langsung yang meliputi tidak diberikannya ASI eksklusif, rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian makan balita, kondisi

ekonomi dan ketahanan pangan keluarga yang kurang baik, jarak kelahiran yang terlalu dekat, serta personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang belum memadai (Nuradhiani, 2023).

Sementara itu, masalah berat badan berlebih (*overweight*) pada balita juga dapat mengganggu tumbuh kembang anak. Anak dengan status gizi *overweight*/obesitas berisiko mengalami gangguan perkembangan fisik dan motorik (Fajzrina & Diana, 2022). Hal ini dapat menjadi mengkhawatirkan dikarenakan obesitas pada usia dini dapat berlanjut hingga dewasa dan memicu penyakit kronis tidak menular yang meningkatkan angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas) (Lourenção dkk., 2022). Kondisi ini dapat diketahui dari keterbatasan anak dalam bergerak aktif. Selain itu, juga berisiko mengganggu fungsi motorik anak sehingga akan terhambat dalam melakukan berbagai aktivitas fisik.

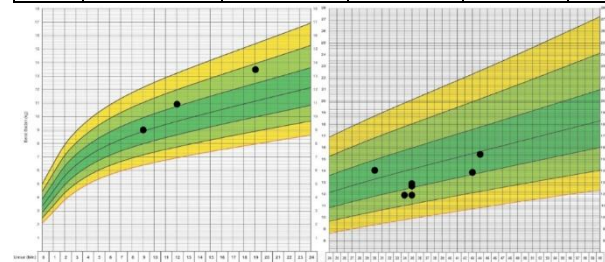
Masa balita memerlukan asupan gizi yang cukup untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung pesat pada periode tersebut. Anak usia 24-35 bulan berada pada transisi dari tergantung ASI sebagai sumber zat gizi utama menuju konsumsi makanan keluarga yang menjadi sumber utama pemenuhan kebutuhan gizi (Irawan dkk., 2022). Selain itu, kebutuhan gizi pada balita juga berbeda berdasarkan jenis kelamin. Balita laki-laki umumnya membutuhkan asupan gizi lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (Roba dkk., 2021). Ini menyebabkan pemberian asupan gizi dalam jumlah yang sama dapat berpotensi mengakibatkan balita laki-laki lebih rentan terhadap kekurangan asupan gizi (Khan dkk., 2015). Selain itu, anak yang berusia 13 bulan ke atas memiliki risiko *underweight* lebih tinggi dibandingkan pada usia 0-12 bulan dikarenakan konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan serta ketidaksesuaian pemenuhan asupan gizi dengan kebutuhan usia yang semakin meningkat (Siddiqa dkk., 2024).

Temuan ini menjadi dasar untuk digunakan dalam pemantauan pada periode berikutnya. Dengan adanya pemantauan

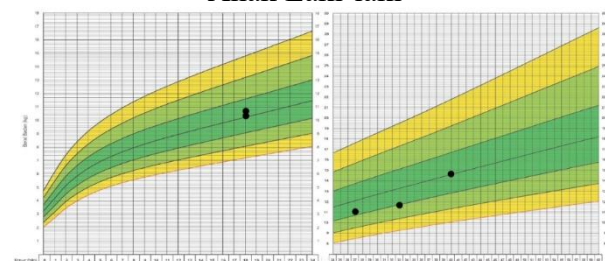
secara berkala, yaitu 1 bulan sekali, perubahan pola pertumbuhan anak dapat diketahui dengan cepat sehingga memudahkan proses evaluasi dan tindak lanjut apabila ditemukan penyimpangan dalam pertumbuhan anak.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Sederhana Anak di Daycare UNISA

No	Jenis Kelamin	Umur (Bulan)	Tinggi Badan (cm)	Berat badan (kg)	Lingkar Kepala (cm)
1	L	44	103.7	15.45	52
2	L	43	98	13.9	50
3	P	40	95	14,6	50
4	L	35	93	12.9	51
5	L	34	89.9	11.9	51
6	L	30	94.2	14.15	50
7	P	18	82,6	10,40	47
8	P	18	82,2	10,65	46
9	L	19	93	13.5	50
10	L	12	78	10.85	48
11	L	35	97.5	12.8	49
12	L	35	97	11.8	49
13	P	27	92	11.5	48
14	P	33	97.3	11.75	49
15	L	9	67	9.05	48



Gambar 6. Hasil Kartu Menuju Sehat (KMS) Anak Laki-laki



Gambar 7. Hasil Kartu Menuju Sehat (KMS) Anak Perempuan

Secara keseluruhan, kegiatan pemeriksaan anak di DayCare UNISA Yogyakarta berjalan dengan baik dan seluruh rangkaian kegiatan dapat dilaksanakan sesuai

tujuan. Pemeriksaan kesehatan sederhana, pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta deteksi dini masalah pertumbuhan anak. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan serta mendukung upaya peningkatan kesehatan anak di lingkungan *daycare*.

SIMPULAN

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, sebagian besar anak memiliki status gizi yang baik. Balita yang hadir di hari pemeriksaan sebagian besar dalam kondisi sehat, terkecuali 2 balita yang menunjukkan gejala batuk dan pilek, namun tidak terindikasi dalam kondisi demam. Pemeriksaan kesehatan terhadap balita di *daycare* perlu dilakukan secara berkala untuk memastikan tumbuh kembang anak dalam kondisi normal dan jika ditemukan suatu kondisi yang tidak normal dapat segera dilakukan penanganan sedini mungkin. Disarankan agar dilakukan pelatihan bagi pengasuh *daycare* mengenai pemenuhan nutrisi anak dan penerapan kurikulum *daycare* secara berkelanjutan guna meningkatkan kualitas layanan pengasuhan, pemenuhan gizi, dan stimulasi tumbuh kembang anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta serta semua pihak yang telah memberikan dukungan, memfasilitasi, serta terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] de Souza Morais, R. L., de Castro Magalhães, L., Nobre, J. N. P., Pinto, P. F. A., da Rocha Neves, K., & Carvalho, A. M. (2021). Quality of the home, daycare and neighborhood environment and the cognitive development of economically disadvantaged children in early childhood: A mediation analysis. *Infant Behavior and Development*, 64, 101619. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v10i2.11223>
- [2] Diba, N. F., Fithriah, A. R. N., Agrisdian, Z., Shobirin, G. A., & Safitri, P. (2026). Hubungan Pekerjaan dan Penghasilan Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembelang Jombang. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*, 4(1), 1–8.
- [3] Fajzrina, L. N. W., & Diana, R. R. (2022). Analisis Dampak Obesitas Terhadap Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia 5 Tahun. *Ceria: Jurnal Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini*, 11(1), 62–74. <https://doi.org/10.31000/ceria.v11i1.6640>
- [4] Hikmah, S. (2014). *Optimalisasi Perkembangan Anak Dalam Day Care*. 9(2).
- [5] Husna, F., Pratiwi, F., Adhisty, Y., & Shinta P, R. (2026). Gerakan Posyandu Cerdas: Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Sejak Dini. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Permata Indonesia*, 6(1), 29–35. <https://doi.org/10.59737/jpmpmi.v6i1.389>
- [6] Irawan, I. R., Sudikno, S., Julianti, E. D., Nurhidayati, N., Rachmawati, R., Diana, Y. S., & Herianti, H. (2022). *Faktor Risiko Underweight Pada Balita di Perkotaan dan Perdesaan Indonesia [Analisis Data Studi Status Gizi Balita Indonesia 2019]*. 45(1), 47–58.
- [7] Istiqomah, 'Aliah, Masmur S, K., Amali, R. A., & Tiawati, S. (2024). *Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita*. 2(2), 67–74.
- [8] Kementerian Kesehatan. (2024). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%*. <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- [9] Khan, T., Khan, R. E. A., & Raza, M. A. (2015). Gender Analysis of 215

- Malnutrition: A Case Study of School-Going Children in Bahawalpur. *Asian Development Policy Review*, 3(2), 29–48. <https://doi.org/10.18488/journal.107/2015.3.2/107.2.29.48>
- [10] Leny, L., Wiyarno, I., & Syafwandi, S. (2023). *Peran Daycare dalam Stimulasi Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia 2-3 Tahun di Daycare Kepik Kuning Tangerang Selatan*. 5(1).
- [11] Lourenção, L. F. de P., de Paula, N. C., Cardoso, M. A., Santos, P. R., de Oliveira, I. R. C., Fonseca, F. L. A., da Veiga, G. L., Alves, B. da C. A., Graciano, M. M. de C., & Pereira-Dourado, S. M. (2022). Biochemical markers and anthropometric profile of children enrolled in public daycare centers. *Jornal de Pediatria*, 98(4), 390–398. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2021.09.006>
- [12] Maulida, M., Hayani, M., Yennizar, Y., Nazari, N., & Morian, P. C. S. (2025). Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age: Literatur Review. *Journal of Language and Health*, 6(2), 107–114. <https://doi.org/10.37287/jlh.v6i2.6665>
- [13] Nuradhiani, A. (2023). *Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia*. 1(2), 17–25.
- [14] Oliveira, E. C. V. de, Madruga, F. P., Retondario, A., Jagher, A., Oliveira, P. D. P. de, Alves, R. C., Almeida, C. C. B., & Cerqueira, M. M. O. de. (2022). School food in child daycare centers: Poor in macro and micronutrients. *Clinical Nutrition Open Science*, 43, 28–41. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.05.003>
- [15] Pedraza, D., & de Menezes, T. N. (2016). Characterization of anthropometric assessment studies of Brazilian children attending daycare centers. *Revista Paulista de Pediatria (English Edition)*, 34(2), 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.01.002>
- [16] Radiastu, I. W. A., & Tombora, J. H. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita Literature Review. *Jurnal Ventilator*, 2(4), 216–223. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i4.1573>
- [17] Republik Indonesia, K. K. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun2022*.
- [18] Roba, A. A., Assefa, N., Dessie, Y., Tolera, A., Teji, K., Elena, H., Bliznashka, L., & Fawzi, W. (2021). Prevalence and determinants of concurrent wasting and stunting and other indicators of malnutrition among children 6–59 months old in Kersa, Ethiopia. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3), e13172. <https://doi.org/10.1111/mcn.13172>
- [19] Siddiqa, M., Zubair, A., Kamal, A., Ijaz, M., & Aljeddani, S. M. A. (2024). Risk factors of child malnutrition under 5 years: Evidence from Pakistan using the Composite Index of Anthropometric Failure. *Nutrition*, 127, 112523. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2024.112523>
- [20] Ulummiyah, F. N., & Diana, D. (2024). Kontribusi Tempat Penitipan Anak dalam Menstimulasi Perkembangan Sosial Anak. *Journal on Early Childhood*, 7(3), 828–838.