



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph7201>

**IMPLEMENTASI PROGRAM DETEKSI DINI STUNTING DI POSYANDU:
TINJAUAN TERHADAP SIKAP DAN MOTIVASI KADER**

^KYuli Rahayu¹, Nurul Ilmi², Ani Asram³

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

Email Penulis Korespondensi (^K): yuli.rahayu@unm.ac.id

yuli.rahayu@unm.ac.id¹, nurul.ilmiallina@unm.ac.id², ani.asram@unm.ac.id³

ABSTRAK

Program deteksi dini stunting merupakan salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan stunting di tingkat masyarakat melalui peran kader posyandu. Dalam konteks implementasi program, faktor perilaku kader, khususnya sikap dan motivasi, menjadi aspek penting yang perlu ditinjau untuk memahami kualitas pelaksanaan deteksi dini stunting. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau sikap dan motivasi kader dalam implementasi program deteksi dini stunting di posyandu. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 96 kader kesehatan yang terlibat aktif dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Variabel yang diteliti meliputi sikap kader dan motivasi kader sebagai variabel independen, serta kemampuan deteksi dini stunting sebagai indikator implementasi program. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-square*, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menilai peran variabel secara simultan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi kader dengan kemampuan deteksi dini stunting ($p = 0,003$), serta antara sikap kader dengan kemampuan deteksi dini stunting ($p=0,019$). Namun demikian, pada analisis multivariat, sikap dan motivasi kader tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kemampuan deteksi dini stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi program deteksi dini stunting di posyandu tidak hanya dipengaruhi oleh sikap dan motivasi kader, tetapi juga oleh faktor lain yang bersifat kontekstual dan struktural.

Kata Kunci Stunting; Posyandu; Kader Kesehatan; Implementasi Program; Sikap dan Motivasi

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan
Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan
Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 7 Januari 2026

Received in revised form: 14 Januari 2026

Accepted : 5 Februari 2026

Available online : 30 April 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

[ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The early detection of stunting program is an important strategy in stunting prevention efforts at the community level through the role of integrated health post (Posyandu) cadres. In the context of program implementation, cadre behavioral factors, particularly attitudes and motivation, are important aspects that need to be reviewed to understand the quality of early stunting detection implementation. Highlighting that other contextual and structural factors influence success can help policymakers feel responsible and motivated to address these broader influences. This study aims to examine the attitudes and motivation of cadres in implementing the early stunting detection program at Posyandu. This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 96 health cadres actively involved in implementing Posyandu activities. The variables studied included cadre attitudes and motivation as independent variables, and the ability to detect stunting as an indicator of program implementation. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis using the Chi-square test, and multivariate analysis using logistic regression to assess the role of variables simultaneously. The results showed a significant relationship between cadre motivation and the ability to detect stunting early ($p = 0.003$), as well as between cadre attitudes and the ability to detect stunting early ($p = 0.019$). However, in a multivariate analysis, the attitudes and motivations of health cadres did not show a significant partial effect on the ability to detect stunting early. This finding suggests that the implementation of the early detection program for stunting at integrated health posts (Posyandu) is influenced not only by the attitudes and motivations of health cadres, but also by other contextual and structural factors.

Keywords: Stunting; Posyandu; Health Cadres; Program Implementation; Attitudes and Motivation

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier akibat malnutrisi kronis yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur dan berdampak jangka panjang terhadap perkembangan fisik, kognitif, serta produktivitas individu di masa dewasa. Secara global, prevalensi stunting pada balita masih mencapai 23,2% atau sekitar 150,2 juta anak pada tahun 2024, menunjukkan bahwa stunting tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat meskipun tren penurunannya berlanjut. Di Indonesia, stunting masih menjadi prioritas nasional dengan prevalensi sebesar 19,8% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024.^{1,2}

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang masih menghadapi tantangan signifikan terkait masalah stunting. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Sulawesi Selatan tercatat sebesar 27,2 %, angka ini berada di atas rata-rata nasional dan menempatkan Sulawesi Selatan sebagai salah satu provinsi dengan prevalensi stunting yang relatif tinggi di Indonesia.³

Seiring dengan berbagai upaya percepatan penurunan stunting, laporan yang lebih mutakhir menunjukkan adanya tren penurunan prevalensi di tingkat provinsi. Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi sekitar 23,3 % pada tahun 2025. Meskipun menunjukkan kemajuan, capaian ini masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan target nasional penurunan stunting sebesar 18,8 % pada tahun 2025, serta target jangka menengah nasional yang lebih ambisius yaitu 14,2 % pada tahun 2029.⁴

Perbedaan antara capaian provinsi dan target nasional tersebut menunjukkan adanya variasi permasalahan stunting antar wilayah serta mengindikasikan perlunya pendekatan intervensi yang lebih terfokus dan kontekstual di tingkat daerah. Dalam hal ini, penguatan implementasi program pencegahan stunting di layanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya melalui posyandu, menjadi sangat penting

untuk menjembatani kesenjangan antara target kebijakan dan kondisi aktual di lapangan.⁵

Di tingkat kota, Kabupaten/Kota Makassar sebagai ibu kota provinsi mencatat prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan ambang batas yang direkomendasikan WHO. Laporan capaian 2025 menunjukkan prevalensi stunting di Makassar berada pada angka 22,9%, setelah sebelumnya mencatat angka yang lebih tinggi pada 2022–2024, sehingga fokus program pencegahan di kota ini menjadi sangat penting untuk diperkuat.⁶

Peran kader posyandu dalam pelaksanaan deteksi dini stunting sangat penting karena mereka berada di garis terdepan layanan kesehatan masyarakat. Kader bertanggung jawab dalam pengukuran antropometri, pencatatan hasil pemantauan, serta penyampaian informasi terkait status gizi kepada keluarga balita di wilayahnya. Keberhasilan pelaksanaan program ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor perilaku kader, termasuk sikap terhadap tugas dan motivasi dalam menjalankan perannya secara konsisten.⁷

Dalam teori perubahan perilaku kesehatan, sikap dan motivasi dipandang sebagai faktor utama yang memengaruhi kesiapan individu untuk terlibat dan mempertahankan perilaku kesehatan tertentu, termasuk keterlibatan dalam program deteksi dini stunting. Meskipun demikian, beberapa studi menyatakan bahwa sikap dan motivasi yang tinggi belum tentu secara langsung menjamin praktik yang optimal, jika tidak disertai dengan keterampilan teknis yang memadai dan dukungan lingkungan kerja yang kondusif.^{8,9}

Beberapa kajian empiris dan tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Nida, et.al (2024); Panday, et.al (2024); Shin, et.al (2023); dan Sediva, et.al (2022) menunjukkan bahwa meskipun para kader kesehatan, khususnya kader posyandu sering memiliki sikap dan motivasi yang positif, hambatan berupa supervisi yang minim, beban kerja tinggi, keterbatasan alat, dan kurangnya insentif dapat menghalangi terwujudnya praktik kesehatan yang berkualitas sehingga intervensi harus menargetkan *capability*, *opportunity*, dan *motivation* secara bersamaan.^{8,9,10,11}

Meskipun peran posyandu dan kader kesehatan sangat strategis dalam deteksi dini stunting, sebagian besar kajian yang ada masih berfokus pada capaian program dan faktor individual secara terpisah, tanpa meninjau bagaimana sikap dan motivasi kader berperan dalam implementasi program secara simultan pada konteks lokal. Selain itu, bukti empiris mengenai kontribusi faktor perilaku kader terhadap kualitas pelaksanaan deteksi dini stunting di wilayah perkotaan seperti Kota Makassar masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meninjau sikap dan motivasi kader dalam implementasi program deteksi dini stunting di posyandu sebagai upaya mengisi kesenjangan bukti pada level implementasi program berbasis komunitas.

METODE

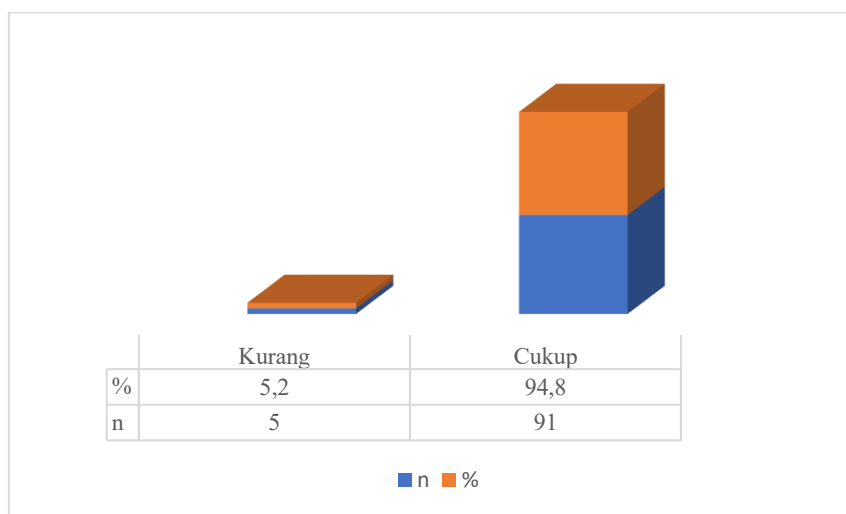
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja posyandu kota Makassar. Populasi penelitian adalah seluruh kader kesehatan yang aktif dalam kegiatan posyandu, dengan jumlah sampel sebanyak 96 kader yang dipilih sesuai kriteria inklusi. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur

yang disusun berdasarkan teori perilaku kesehatan dan pedoman pelaksanaan deteksi dini stunting di posyandu. Instrumen sikap dan motivasi kader mengukur aspek penerimaan peran dan dorongan internal kader, sedangkan kemampuan deteksi dini stunting dinilai menggunakan daftar tilik sesuai standar pemantauan pertumbuhan balita. Instrumen telah melalui uji validitas isi dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-square*, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menilai peran variabel secara simultan. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha=0,05$.

HASIL

Karakteristik Implementasi Program Deteksi Dini Stunting

Gambar 1. Distribusi Kemampuan Deteksi Dini Stunting Kader Posyandu



Sumber: Data Primer, 2026

Sebagian besar kader kesehatan berada pada kategori cukup mampu dalam melaksanakan deteksi dini stunting. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum implementasi program deteksi dini stunting di posyandu telah berjalan, meskipun masih terdapat sejumlah kecil kader dengan kemampuan pelaksanaan yang kurang.

Implementasi Program Ditinjau dari Motivasi Kader

Tabel 1. Hubungan Motivasi Kader dengan Kemampuan Deteksi Dini Stunting

Motivasi Kader	Kemampuan Deteksi Dini				Total		ρ Value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	0	0,0	60	100,0	60	100,0	0,003
Cukup	5	13,9	31	86,1	36	100,0	
Total	5	5,2	91	94,8	96	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kader dengan kemampuan deteksi dini stunting.

Namun, pola distribusi menunjukkan bahwa kader dengan motivasi rendah tetap dapat melaksanakan deteksi dini dengan kategori cukup mampu, sementara pada kader dengan motivasi cukup masih ditemukan kemampuan yang kurang.

Implementasi Program Ditinjau dari Sikap Kader

Tabel 2. Hubungan Sikap Kader dengan Kemampuan Deteksi Dini Stunting

Sikap Kader	Kemampuan Deteksi Dini				Total		ρ Value
	Kurang		Cukup		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	0	0,0	49	100,0	49	100,0	0,019
Positif	5	10,6	42	89,4	47	100,0	
Total	5	5,2	91	94,8	96	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

Analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap kader dengan kemampuan deteksi dini stunting. Meskipun demikian, tidak seluruh kader dengan sikap positif menunjukkan kemampuan pelaksanaan yang optimal.

Peran Sikap dan Motivasi Kader dalam Implementasi Program Deteksi Dini Stunting

Tabel 3. Hubungan Sikap dan Motivasi Kader dengan Implementasi Program Deteksi Dini Stunting

Variabel	Koefisien (β)	ρ Value
Sikap kader	0,000	1,000
Motivasi kader	-0,139	0,064

Sumber: Data Primer, 2026

Analisis multivariat dilakukan untuk menilai peran sikap dan motivasi kader secara simultan terhadap kemampuan deteksi dini stunting sebagai indikator implementasi program di posyandu. Hasil analisis menunjukkan bahwa sikap kader ($p=1,000$) dan motivasi kader ($p=0,064$) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kemampuan deteksi dini stunting. Model regresi yang dibangun hanya mampu menjelaskan 9,2% variasi kemampuan deteksi dini stunting ($R^2 = 0,092$). Temuan ini mengindikasikan bahwa implementasi program deteksi dini stunting di posyandu dipengaruhi oleh faktor lain di luar variabel perilaku yang diteliti dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan gambaran mengenai implementasi program deteksi dini stunting di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar, dengan meninjau peran sikap dan motivasi kader sebagai pelaksana utama program di tingkat masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kader berada pada kategori cukup mampu dalam melaksanakan deteksi dini stunting, yang mengindikasikan bahwa program telah berjalan di tingkat layanan dasar.

Temuan ini sejalan dengan laporan global dari WHO dan UNICEF yang menegaskan bahwa

community-based nutrition services yang dilaksanakan oleh kader berperan penting dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan anak, khususnya di negara berpendapatan rendah dan menengah.^{12,13} Sejalan dengan itu, laporan nasional Indonesia melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan kebijakan percepatan penurunan stunting menempatkan posyandu dan kader sebagai ujung tombak pemantauan pertumbuhan balita dan pencegahan stunting di tingkat komunitas.⁴ Lin, T., et.al (2021) juga menambahkan bahwa kader dan *community health workers* merupakan aktor kunci dalam pelaksanaan intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan anak berbasis komunitas.¹⁴ Temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa peran strategis kader dalam deteksi dini stunting relevan baik dalam kerangka kebijakan global maupun nasional.

Meskipun demikian, implementasi program kesehatan masyarakat tidak hanya dinilai dari keberadaan aktivitas, tetapi juga dari kualitas pelaksanaan di lapangan. Dalam konteks deteksi dini stunting, kualitas implementasi mencakup ketepatan pengukuran antropometri, konsistensi pencatatan, serta kemampuan kader dalam menginterpretasikan dan menindaklanjuti hasil pengukuran. Literatur oleh Shin, H., et.al (2023) menyebutkan bahwa variasi kualitas implementasi sering terjadi pada program berbasis kader, terutama ketika pelatihan dan supervisi tidak dilakukan secara berkelanjutan.¹¹ Oleh karena itu, temuan bahwa sebagian kecil kader masih berada pada kategori kurang mampu perlu dipahami sebagai sinyal adanya tantangan implementasi yang bersifat kontekstual.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara sikap kader dan kemampuan deteksi dini stunting. Sikap positif terhadap peran kader mencerminkan penerimaan dan komitmen individu terhadap tugas yang dijalankan. Teori perilaku kesehatan dalam Harjana, N.P.A. (2023) menambahkan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi kesiapan seseorang untuk berperilaku, termasuk dalam konteks pelaksanaan tugas kesehatan masyarakat.¹⁵ Temuan ini konsisten dengan berbagai studi salah satunya oleh Nida, S., et.al (2024) yang menunjukkan bahwa kader dengan sikap positif cenderung lebih aktif terlibat dalam kegiatan posyandu dan memiliki orientasi pelayanan yang lebih baik.¹⁰

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap positif tidak selalu berbanding lurus dengan praktik implementasi program yang optimal. Pada analisis multivariat, sikap kader tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial terhadap kemampuan deteksi dini stunting. Fenomena ini menggambarkan adanya kesenjangan antara sikap dan praktik (*attitude behaviour gap*), yang telah banyak dilaporkan dalam kajian promosi kesehatan. Beberapa studi diantaranya Sediva, H., et.al (2022) dan Koulouvari, A.D., et.al (2025) menyebutkan bahwa meskipun individu memiliki sikap dan niat yang baik, perilaku aktual dapat terhambat oleh keterbatasan keterampilan, sumber daya, dan dukungan lingkungan kerja.^{8,16}

Motivasi kader juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kemampuan deteksi dini stunting pada analisis bivariat. Motivasi berperan sebagai pendorong internal yang memengaruhi keterlibatan kader dalam menjalankan tugasnya secara konsisten. Penelitian kualitatif dan evaluatif pada *community health workers* oleh Panday, S., et.al (2024) menunjukkan bahwa motivasi kader bersifat multidimensional, mencakup motivasi intrinsik seperti rasa pengabdian kepada masyarakat dan motivasi

ekstrinsik seperti penghargaan, supervisi, serta insentif.⁹ Dalam konteks posyandu, motivasi yang baik dapat mendorong kader untuk tetap aktif meskipun menghadapi keterbatasan fasilitas.

Serupa dengan temuan pada variabel sikap, motivasi kader juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial pada analisis multivariat. Temuan ini menunjukkan bahwa motivasi saja belum cukup untuk menjelaskan variasi kualitas implementasi program deteksi dini stunting. Studi sebelumnya oleh Panday, S., et.al (2024) menegaskan bahwa tanpa dukungan sistem yang memadai, motivasi tinggi tidak selalu diterjemahkan menjadi praktik yang konsisten dan berkualitas.⁹ Dengan kata lain, motivasi kader perlu didukung oleh faktor struktural agar dapat berdampak nyata pada pelaksanaan program.

Nilai koefisien determinasi yang relatif kecil pada model multivariat menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil variasi kemampuan deteksi dini stunting dapat dijelaskan oleh sikap dan motivasi kader. Hal ini menguatkan pandangan bahwa implementasi program kesehatan masyarakat bersifat multidimensional. Berbagai faktor lain seperti pelatihan teknis, pengalaman kader, ketersediaan alat ukur, beban kerja, serta dukungan supervisi dari puskesmas turut memengaruhi kualitas pelaksanaan program.^{10,11}

Kerangka *Capability Opportunity Motivation Behaviour* (COM-B) memberikan perspektif yang relevan untuk menjelaskan temuan penelitian ini. Dalam kerangka tersebut, sikap dan motivasi kader merupakan bagian dari komponen motivation, namun perilaku implementasi program juga sangat dipengaruhi oleh *capability* (keterampilan teknis kader) dan *opportunity* (kesempatan dan dukungan lingkungan). Jika salah satu komponen ini tidak terpenuhi, perubahan perilaku yang diharapkan tidak akan terjadi secara optimal.¹⁷ Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa fokus intervensi tidak dapat hanya diarahkan pada peningkatan sikap dan motivasi kader, tetapi juga perlu menyoroti aspek kemampuan dan kesempatan.

Dalam konteks implementasi program deteksi dini stunting di Posyandu wilayah kerja Puskesmas kota Makassar, hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis yang penting. Penguatan kapasitas kader perlu dilakukan melalui pelatihan teknis yang berkelanjutan, supervisi rutin, serta penyediaan alat antropometri yang memadai. Selain itu, sistem penghargaan dan dukungan dari puskesmas dan pemerintah daerah juga berperan penting dalam menjaga motivasi dan kualitas kerja kader.¹⁴

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menegaskan bahwa sikap dan motivasi kader merupakan faktor penting, tetapi bukan satu-satunya penentu keberhasilan implementasi program deteksi dini stunting. Implementasi program kesehatan masyarakat membutuhkan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan faktor perilaku individu dengan dukungan sistem dan kebijakan. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan strategi promosi kesehatan berbasis perubahan perilaku yang lebih kontekstual dan aplikatif di tingkat layanan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Implementasi program deteksi dini stunting di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar secara umum berada pada kategori cukup mampu.
2. Sikap dan motivasi kader berhubungan dengan kemampuan deteksi dini stunting pada analisis bivariat, namun tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara parsial pada analisis multivariat.
3. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas implementasi program deteksi dini stunting dipengaruhi oleh faktor lain di luar sikap dan motivasi kader.

Saran

1. Penguatan implementasi program deteksi dini stunting perlu dilakukan melalui peningkatan kapasitas teknis kader, dukungan supervisi, dan ketersediaan sarana pendukung.
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor teknis dan struktural lain yang berperan dalam implementasi program deteksi dini stunting di posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayue HI, Nurdiana N, Wardhani V, Astuti AB, Prayitno H, Laksono AD, Sundjaya T. Exploring the multifactorial predictors of stunting in children under five: A systematic review of the literature, 2015–2024. *J Public Health Res.* 2025;14(4):22799036251403945.
2. Anzarkusuma IS, Fikawati S, Rahmi AT. Determinan stunting pada anak usia 24–59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat: analisis data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. *Gizi Indonesia.* 2025;48(1):55–68.
3. Arifuddin H, Nur AF. The risk factors of stunting children aged 0–5 years in Indonesia: a multilevel analysis. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako).* 2023;9(1):109–120.
4. Tim Percepatan Penurunan Stunting–Setwapres. Strategi nasional percepatan pencegahan dan penurunan stunting 2025–2029. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2025.
5. Mega EMU, Yuliawan D, Purwaningsih VT. Identification of the combination of factors decreasing stunting in Indonesia using the QCA method. *E-journal Field of Economics, Business and Entrepreneurship (EFEBE).* 2025;3(3):502–518.
6. Alfiantiningsih A, Syafei A, Fitri YP. Analisis implementasi program tatalaksana gizi buruk agar segera pulih (Laksa Gurih) dalam upaya mencegah stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.* 2024;13(5):372–396.
7. Rowe AK, de Savigny D, Lanata CF, Victora CG. How can we achieve and maintain high-quality performance of community health workers? *Bull World Health Organ.* 2021;99(6):395–406.
8. Sediva H, Cartwright T, Robertson C, Deb SK. Behavior change techniques in digital health interventions for midlife women: systematic review. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2022;10(11):e37234.

9. Panday S, van Teijlingen E, Barnes A. Exploring the motivations of female community health volunteers in primary healthcare provision in rural Nepal: a qualitative study. *PLOS Glob Public Health*. 2024;4(8):e0003428.
10. Nida S, Tyas ASA, Putri NE, Larasanti A, Widoyopi AA, Sumayyah R, Espresso A. A systematic review of the types, workload, and supervision mechanism of community health workers: lessons learned for Indonesia. *BMC Prim Care*. 2024;25(1):82.
11. Shin H, Shon S, Kim H, Lee S. Understanding community health workers' performance in community-based child health promotion programs. *Eval Program Plann*. 2023;99:102307. doi:10.1016/j.evalprogplan.2023.102307.
12. Demis Nimani T, Muluneh E, Asrade G, Zemene T, Shasho Bayisa F, Debebe Jimma S. Process evaluation of community-based nutrition service for under 2 years children in Degadamot District using qualitative approach, Western Ethiopia, 2023. *INQUIRY*. 2024;61:00469580241273244.
13. Citaristi I. United Nations Children's Fund—UNICEF. In: *The Europa Directory of International Organizations 2022*. London: Routledge; 2022. p. 165–177.
14. Lin T, Meletharayil G, Kapoor R, Abbaspourrad A. Bioactives in bovine milk: chemistry, technology, and applications. *Nutr Rev*. 2021;79(Suppl 2):48–69.
15. Harjana NPA. Perilaku kesehatan: kumpulan teori dan penerapan. Vol. 1. Yogyakarta: Primajana Education; 2023.
16. Thomas S, Daube M. New times, new challenges for health promotion. *Health Promot Int*. 2023;38(1):daad012.
17. Widayati A. Perilaku kesehatan (health behavior): aplikasi teori perilaku untuk promosi kesehatan. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press; 2020.