



JPPMI: Jurnal Produk Pengabdian Masyarakat Indonesia
Vol. 1, No. 2, Oktober 2024 Hal 113- 123
ISSN 3030-8313 (online)

**PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI
PELATIHAN KPSP DALAM DETEKSI DINI TUMBUH
KEMBANG ANAK DI KELURAHAN KLOJEN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS RAMPAL CELAKET KECAMATAN
KLOJEN KOTA MALANG**

EMPOWERMENT OF POSYANDU CADRES THROUGH KPSP TRAINING
IN EARLY DETECTION OF CHILDREN'S GROWTH AND DEVELOPMENT
IN KLOJEN KELURAHAN WORKING AREA PUSKESMAS RAMPAL
CELAKET KLOJEN DISTRICT MALANG

Atti Yudiernawati¹, Sugianto Hadi²

*D-IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang^{1,2}
ayudiernawati@gmail.com¹, Sugianto_hadi@gmail.com²*

ABSTRAK

Penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi. Peran kader posyandu sangat penting untuk dapat melakukan pemantauan tumbuh kembang untuk itu diperlukan peningkatan pemahaman dan ketrrampilan melakukan deteksi dini tumbuh kembang, dengan menggunakan KPSP, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan suatu instrumen deteksi dini dalam perkembangan anak usia 0 sampai 6 tahun. KPSP ini berguna untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Program Kemitraan Pemberdayaan Masyarakat Pelatihan KPSP Kader Posyandu Di Kelurahan Polowijen Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kecamatan Klojen Kota Malang. Pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk memberikan pelatihan dan pendampingan kader posyandu balita agar mampu melakukan deteksi dini penyimpangan dan keterlambatan perkembangan, serta implementasi penerapan KPSP pada anak usia 0 72 bulan pada saat pelayanan penimbangan di posyandu balita dalam upaya deteksi dini tumbuh kembang anak.

Kata kunci: *Pemberdayaan kader posyandu , Pelatihan KPSP*

Abstract:

Development of toddlers' growth and development as an act of correction by utilizing the child's brain plasticity so that his growth and development returns to normal or the deviation is not getting heavier. If a toddler needs to be referred to, the referral must also be done as early as possible according to the indication. The role of Posyandu cadres is very important to be able to monitor growth and development, for which it is necessary to increase understanding and skills to detect early development, using KPSP, the Pre -Screening Development Questionnaire (KPSP) is an early detection instrument in the development of children aged 0 to 6 years. This KPSP is useful for knowing the development of normal children or there are deviations. Community Empowerment Partnership Program KPSP Training Posyandu Cadre in Polowijen Village Working Area Puskesmas Rampal Celaket Klojen District Malang. This community service is carried out to provide training and assistance to the cadre of Posyandu toddlers to be able to conduct early detection of deviations and developmental delays, as well as the implementation of KPSP implementation in children aged 0 72 months at the time of weighing services at the Toddler Posyandu in an early detection of children's growth and development.

Keywords: Empowerment of Posyandu Cadres, KPSP Training

PENDAHULUAN

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai

kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat. Stimulasi yang tepat akan merangsang otak balita sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai dengan umur anak. Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan pada usia dini, yaitu usia 0 – 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terdapat kelainan. Pemantauan tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi dan sosial. Sedini mungkin pemantauan dapat

dilakukan oleh orang tua. Selain itu pemantauan dapat dilakukan oleh masyarakat atau sekolah atau oleh kader melalui kegiatan posyandu.

Seringkali orang tua tidak menyadari ketika anaknya mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk itu, orang tua perlu mengenal tanda bahaya (red flag) pertumbuhan dan perkembangan anak (IDAI, 2013). Pada umumnya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang sering ditemukan meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa dan perilaku. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) terlihat bahwa dari 82.661 balita yang dilakukan penimbangan berat badan secara nasional, terdapat prevalensi berat kurang (underweight) sebanyak 19,6%, yaitu terdiri dari 5,7% gizi buruk, dan 13,9% gizi kurang. Data ini masih jauh dari harapan SDGs 2018 untuk prevalensi gizi buruk – kurang yaitu sebesar 17%. Di Indonesia tercatat bahwa ada 18 provinsi yang memiliki prevalensi gizi buruk – kurang diatas angka 21,2% - 33,1%, beberapa di antaranya NTB, Sumatera Utara dan Jambi.

Berdasarkan Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan tidak hanya gizi buruk, tetapi juga kependekan dan gizi lebih. Prevalensi balita gizi buruk sebesar 7,3%, overweight sebesar 5,9% dan balita stunting (pendek) sebanyak 21,9% (WHO, 2019).

Masalah perkembangan anak balita Indonesia sekitar 13 – 18 % (Kepmenkes., 2015). Sedangkan keterlambatan perkembangan anak sekitar 10 % diseluruh dunia dan keterlambatan perkembangan anak secara global terjadi sekitar satu atau tiga persen pada anak berumur kurang dari lima tahun. (Suwarba, 2008)). Angka kejadian keterlambatan perkembangan balita di Indonesia sekitar lima sampai sepuluh persen. dan sekitar satu hingga tiga persen terjadi pada usia kurang dari lima tahun seperti: gangguan bicara/bahasa, cerebral pals, sindroma down, perawakan pendek, autism, retardasi mental, serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas (GPPH) (Depkes., (2012). Indeks perkembangan balita tahun 2018 pada usia 36-59 bulan yaitu literasi sejumlah 64,6%, fisik sejumlah 97%, social emosional

sejumlah 69,9%, learning 95,2%, dan total indeks 88,3% (Kepmenkes, RISKESDES, 2018). Perkembangan anak balita dipengaruhi faktor-faktor antara lain : faktor genetik dan faktor lingkungan. Diantaranya faktor lingkungan terdiri dari lingkungan biologis, lingkungan fisik, lingkungan psikologi dan lingkungan keluarga (Soetjiningsih, 2012). Upaya meningkatkan kualitas perkembangan anak secara optimal Indonesia bekerja sama dengan UNICEF mengalakkan program KPSP (kuesioner pra skrining perkembangan) sebagai alat pra skrening monitoring perkembangan anak secara rutin untuk mendeteksi adanya keterlambatan dan penyimpangan yang dilakukan setiap 6 bulan sekali pada usia kurang dari 2 tahun sampai 6 tahun (Kepmenkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Rampal Celaket Kecamatan Klojen Kota Malang diperoleh informasi bahwa kegiatan pelayanan di Posyandu Balita Kelurahan Klojen Kecamatan Klojen Kota Malang selama ini hanya melakukan penimbangan saja belum pernah dilakukan deteksi dini

perkembangan anak. Jumlah balita ada 187 yang datang timbang pada bulan Februari 2023, jumlah Posyandu ada 7 dan aktif memberikan pelayanan penimbangan anak balita, jumlah kader posyandu ada 65 kader. Berdasarkan informasi dari kader kader belum semuanya mendapatkan pelatihan tentang deteksi dini tumbuh kembang dengan menggunakan KPSP

Menjadikan anak yang berkualitas, sudah barang tentu bukan hal yang mudah. Banyak hal yang harus dilakukan, tetapi juga banyak pula yang harus dipahami dan dimengerti. Salah satunya adalah mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Faktor-faktor ini perlu diperhatikan, agar kita tidak salah langkah dalam mendidik anak serta tidak memaksakan kehendak pada anak sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya.

Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi.

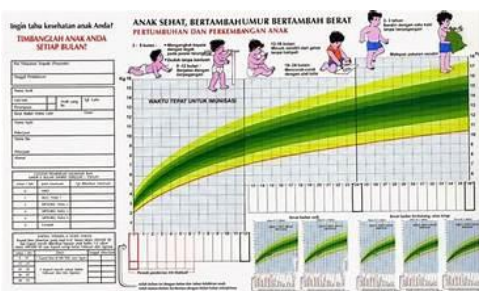
Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental,

emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal. Sejak tahun 2007, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Untuk mendukung implementasinya, maka pada tahun 2015 dilakukan revisi pada pedoman tersebut dengan menggabungkan buku pedoman pelaksanaan dan instrument SDIDTK agar lebih sederhana dan memudahkan

Program SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang) pada *neonatus*, bayi, balita dan anak usia prasekolah merupakan program pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada masa 5 tahun pertama kehidupan, diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga dan

masyarakat dengan tenaga profesional. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan suatu instrumen deteksi dini dalam perkembangan anak usia 0 sampai 6 tahun. KPSP ini berguna untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Program Kemitraan Pemberdayaan Masyarakat Pelatihan KPSP Kader Posyandu Di Kelurahan Polowijen Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket Kecamatan Klojen Kota Malang. Pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk memberikan pelatihan dan pendampingan kader posyandu balita agar mampu melakukan deteksi dini penyimpangan dan keterlambatan perkembangan, serta implementasi penerapan KPSP pada anak usia 0-72 bulan pada saat pelayanan penimbangan di posyandu balita dalam upaya deteksi dini tumbuh kembang anak.

Gambar.1 Alur tumbuh kembang anak



METODE

Metode Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan melalui 3 tahap yaitu perencanaan pelaksanaan dan evaluasi Tahap perencanaan merupakan tahap pertama. Kegiatan yang akan dilakukan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi lokasi, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan permasalahan dan solusi, kegiatan yang akan dilakukan dan media yang di perlukan (modul, peraga), dan membuat pengorganisasian

kegiatan. tahap Perencanaan disusun sendiri oleh masyarakat (kader). Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator. Kesepakatan diambil melalui kegiatan FGD.

Tahap pelaksanaan merupakan tahap kedua pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang akan dilakukan secara bertingkat, dengan kegiatan sebagai berikut: melakukan edukasi dengan pemberian materi tentang konsep tumbuh kembang, dan penataksanaan Deteksi dini tumbuh kembang menggunakan

kuesioner, serta melakukan praktik pelaksanaannya.

Kegiatan dilaksanakan tim pengabdian, mitra bersama-sama kader sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator dan melakukan pendampingan.

Merupakan tahap ketiga, dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan sendiri oleh kader t. Tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator. Monitoring dan evaluasi akan dilakukan secara bertahap terhadap kegiatan masyarakat dalam melakukan layanan Posyandu

Gambar.3. Diagram alur layanan Posyandu



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan Pengabdian Masyarakat Program Kemitraan Pemberdayaan Masyarakat Pelatihan KPSP Kader Posyandu Dalam Upaya

Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Kelurahan Polowijen Wilayah Kerja Puskesmas Rampil Celaket Kecamatan Klojen Kota Malang, disajikan sebagai berikut

1. Persiapan

Gambar 2. Persiapan kegiatan pengabmas

<p>a. Melakukan koordinasi pelaksanaan berbagai kegiatan dengan pihak terkait, (Puskesmas, Kelurahan serta Paguyuban Kader Posyandu Kelurahan Klojen), selanjutnya dilakukan FGD pada Hari Jumat tanggal 31 Mei 2024 bertempat di Kelurahan Klojen, dengan tujuan mengidentifikasi permasalahan dan menyepakati kegiatan pelatihan yang akan dilakukan, hasil kesepakatan kegiatan akan dilakukan dalam 3 tahap meliputi pemberian materi, pelatihan dan pendampingan pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang (KPSP). Kegiatan pemberdayaan ini akan diikuti oleh 33 Kader Posyandu Balita Kelurahan Klojen Kecamatan Klojen Wilayah Kerja Puskesmas Rampil Celaket Kota Malang</p>	<p>b. Memeriksa jadwal dan bahan materi pelatihan, serta peralatan yang dibutuhkan. Pengabdian pada masyarakat Kemitraan Pemberdayaan Masyarakat Pelatihan KPSP Kader Posyandu Di Kelurahan Klojen Wilayah Kerja Puskesmas Rampil Celaket Kecamatan Klojen Melakukan screening penyimpangan dan keterlambatan perkembangan anak menggunakan KPSP., pada tahap ini telah tersedia modul pelatihan KPSP dan telah mendapatkan sertifikat HaKI dengan No. EC00202436014, 27 Juni 2024</p>
---	--

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan telah dilaksanakan sesuai jadwal melalui kegiatan Pre tes, pemberian edukasi dengan materi dinamika kelompok, konsep tumbuh kembang dan pelaksanaan KPSP, dilanjutkan dengan pelatihan melakukan deteksi pertumbuhan dan perkembangan dan dilakukan post tes, dan selanjutnya dilakukan pendampingan pada saat pelayanan posyandu untuk melakukan deteksi perkembangan tahapan yang dilakukan sesuai dengan tahapan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dan team pengabmas.

Gambar 4. pre pelatihan DDST dan post pelatihan DDST

Kategori kemampuan kader (pre pelatihan DDST (KPSP))

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	26	78.8	78.8	78.8
Cukup	6	18.2	18.2	97.0
Baik	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Kategori kemampuan kader (post pelatihan DDST (KPSP))

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	2	6.1	6.1	6.1
Cukup	4	12.1	12.1	18.2
Baik	27	81.8	81.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel di atas untuk Kategori kemampuan kader (**pre pelatihan DDST (KPSP)**) dari 33 orang sampel menunjukkan ada sebanyak 78.8% kader yang mempunyai kemampuan yang tergolong kurang, 18.2% kader dengan kemampuan yang cukup baik, dan 3.0% kader sudah mempunyai kemampuan yang baik.

Sedangkan untuk Kategori kemampuan kader (**post pelatihan DDST (KPSP)**) dari 33 orang sampel menunjukkan ada sebanyak 6.1% kader yang mempunyai kemampuan yang tergolong kurang, 12.1% kader dengan kemampuan yang cukup baik, dan 81.8% kader sudah mempunyai kemampuan yang baik.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45.114 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	54.997	2	.000
Linear-by-Linear Association	43.966	1	.000
N of Valid Cases	66		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

Kemudian dari hasil uji chi squarediperoleh nilai p sebesar 0.000 ($p < 0.05$, menolak H_0 dan menerima H_1), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian pelatihan DDST (KPSP) terhadap peningkatan kemampuan kader, dibandingkan pada saat sebelum mendapatkan pelatihan DDST (KPSP).

Pemberdayaan masyarakat adalah proses yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah kapasitas, pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya individu atau kelompok dalam suatu komunitas, sehingga mereka dapat mengambil inisiatif, membuat keputusan, dan berkontribusi secara aktif dalam pembangunan dan pengembangan geografis wilayahnya. Pemberdayaan masyarakat, terutama kader Posyandu, merujuk pada proses meningkatkan kapasitas, pengetahuan, dan keterampilan individu atau kelompok dalam masyarakat agar mereka dapat mengambil inisiatif, mengelola sumber daya, dan berkontribusi secara aktif dalam pengembangan komunitas. Berikut adalah beberapa aspek dari pemberdayaan kader

Posyandu 1) **Peningkatan**

Pengetahuan:

Memberikan edukasi kepada kader tentang kesehatan, nutrisi, dan perkembangan anak, sehingga mereka memiliki informasi yang cukup untuk membantu masyarakat.

2) **Keterampilan Praktis:** Melatih kader dalam keterampilan pengukuran pertumbuhan anak, cara melakukan deteksi dini masalah perkembangan, dan memberikan konseling kepada orang tua.

3). **Kemandirian:** Mendorong kader untuk dapat mandiri dalam merencanakan dan melaksanakan program Posyandu tanpa ketergantungan penuh pada pihak luar. 4) **Partisipasi Aktif:** Mengajak kader untuk berperan aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan masyarakat di tingkat lokal, termasuk dalam perencanaan program dan kegiatan. 5). **Penguatan Jaringan:** Membangun hubungan antara kader dengan lembaga kesehatan, pemerintah, dan organisasi lain untuk meningkatkan dukungan dan sumber daya bagi kegiatan Posyandu.

6) **Meningkatkan Kesadaran Komunitas:** Kader yang diberdayakan dapat menjadi agen

perubahan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan anak dan keluarga.

Pemberdayaan Masyarakat yang dilakukan melalui proses pendidikan, pelatihan dan pendampingan, hasil pemberdayaan ini memberikan pengaruh Pendidikan dan pelatihan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Berikut beberapa poin penting yang menjelaskan pengaruh tersebut:

1. Peningkatan Pengetahuan

Pendidikan memberikan kader pengetahuan dasar tentang kesehatan, gizi, dan perawatan anak. Dengan pengetahuan yang lebih baik, kader dapat memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat.

2. Keterampilan Praktis

Pelatihan menyediakan keterampilan praktis yang diperlukan untuk menjalankan tugas mereka, seperti pengukuran berat badan, imunisasi, dan pemeriksaan kesehatan dasar. Keterampilan ini penting untuk meningkatkan layanan yang diberikan.

3. Peningkatan Kepercayaan Diri
Dengan pendidikan dan pelatihan yang memadai, kader akan merasa lebih percaya diri dalam menjalankan tugasnya. Ini dapat meningkatkan interaksi mereka dengan masyarakat dan mendorong partisipasi warga.

4. Peningkatan Kualitas Layanan: Kader yang terdidik dan terlatih cenderung memberikan layanan yang lebih berkualitas. Mereka dapat mengidentifikasi masalah kesehatan dengan lebih baik dan memberikan solusi yang sesuai.

Secara keseluruhan, pendidikan dan pelatihan yang efektif tidak hanya meningkatkan kapasitas individu kader Posyandu, tetapi juga berdampak positif pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Utamanya pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan peningkatan kapasitas kader kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya

meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal. Sejak tahun 2007, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menyusun instrumen stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang untuk anak umur 0 sampai dengan 6 tahun, yang diuraikan dalam Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat (kader posyandu) melalui edukasi dan pelatihan dalam kegiatan Pengabmas ini memiliki efektifitas dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak menggunakan KPSP

DAFTAR PUSTAKA

- Chamidah. (2013). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Diana FM. (2010). Pemantauan perkembangan anak balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 4(2).
- Depkes., R. (2012). *Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak Balita*. Jakarta: [Online] Tersedia: ksp-depkes.pdf. Diakses tanggal 23 Mei 2019.

Fida, M. (2012). *Pola Pertumbuhan dan Perkembangan. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jojakarta: D-Medika.

Frankenburg. (2010). Developmental surveillance and screening of infants and young children: Pediatrics.

Hutami I.R, & E, A. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita di posyandu desa bulak lor wilayah kerja puskesmas jatibarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2), 1-6.

IDAI UNDPM. (2015). *Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Penatalaksanaan Nutrisi Yang Optimal*. Jakarta: Early life Nutrition.

Kepmenkes., R. (2015). *Data Perkembangan Balita di Indonesia*. . Jakarta: Retrieved from https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/s_lider/c7c3e-profil-anak-indonesia-2015.pdf.

Kosegeran, H. B., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di Desa Ranoketang Atas* ejournal keperawatan, 1(1), 1-8.

Machfudloh, H., Kartasurya, M. I., & Dharminto. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah (Studi pada Bidan yang Bekerja di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo)*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 02(03), 190-196.

Notoadmojo S. (2011). Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

SARI. (2015). *Bimbingan Kader Posyandu Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Balita Di Posyandu (Cadre's Guidance with Visit*

Compliance of Children's Mother in Posyandu). Jurnal Ners LENTERA, 3(1), 1-9.