

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM MELAKUKAN SKRINING PERKEMBANGAN ANAK USIA 0-6 TAHUN DENGAN MENGGUNAKAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN

Matje Meriaty Huru^{1*}, Kamilus Mamoh², Agustina Abuk Seran³,
Mariana Ngundju Awang⁴

^{1,2,3,4}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia
atiaureliapaul@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Kehidupan seorang anak lima tahun pertama merupakan masa kritis perkembangan karena pada masa ini terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, ketrampilan berbahasa, berbicara, bertingkah laku sosial dan sebagainya. Untuk mengurangi masalah perkembangan, penting untuk dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin yaitu dengan melakukan deteksi dini perkembangan. Pada tingkat Posyandu kader kesehatan memiliki peran penting dalam melakukan skrining perkembangan. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader Kesehatan dalam melakukan Skrining perkembangan Anak Usia 0-6 tahun dengan menggunakan KPSP di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Metode yang digunakan melalui penyuluhan dan demonstrasi. Mitra dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan sebanyak 10 orang. Evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner *post-test* sedangkan untuk ketrampilan kader kesehatan dengan menggunakan lembar observasi. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pre-test* adalah $44,0 \pm 6,58$ dan rata-rata skor *post-test* adalah $94,1 \pm 3,98$. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pre-test*: 44,0 (SD=6,58) dan *post-test*: 94,1 (SD=3,98). Terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000; \alpha < 0,05$). Keterampilan kader mengalami peningkatan dari 40% menjadi 100%.

Kata Kunci: Pemberdayaan Kader Kesehatan; Skrining Perkembangan Anak; KPSP.

Abstract: The life of a child in the first five years is a critical period of development because during this period the basics of human personality, the ability to sense, think, language skills, speech, social behavior and so on are formed. To reduce developmental problems, it is important to make preventive efforts as early as possible, namely by conducting early detection of development. At the Posyandu level, health cadres have an important role in conducting developmental screening. The purpose of the activity is to improve the knowledge and skills of health cadres in conducting developmental screening for children aged 0-6 years using KPSP in Oelnasi Village, Central Kupang District, Kupang Regency. The method used is through counseling and demonstrations. Partners in this activity are health cadres of 10 people. Knowledge evaluation uses a *post-test* questionnaire while for the skills of health cadres using observation sheets. The assessment results showed that there was a difference in the average score of the *pre-test*: 44.0 (SD=6.58) and *post-test*: 94.1 (SD=3.98). There was an increase in the knowledge of health cadres after counseling ($p=0.000; \alpha < 0,05$). Cadre skills have increased from 40% to 100%.

Keywords: Empowerment of Health Cadres; Child Development Screening; KPSP.



Article History:

Received: 03-09-2024
Revised : 04-10-2024
Accepted: 07-10-2024
Online : 15-10-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Kehidupan seorang anak lima tahun pertama merupakan masa kritis perkembangan karena pada masa ini terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, ketrampilan berbahasa, berbicara, bertingkah laku sosial dan sebagainya. Untuk mengurangi masalah perkembangan, penting untuk dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin yaitu dengan melakukan deteksi dini perkembangan. Pada tingkat Posyandu kader kesehatan memiliki peran penting dalam melakukan skrining perkembangan dengan berpedoman pada buku KIA. Skrining perkembangan anak dilakukan setiap 3 bulan sekali bagi anak usia di bawah 24 bulan dan setiap 6 bulan sekali bagi anak usia diatas 24 bulan dan dapat dilakukan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya di Posyandu (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Posyandu, diperlukan pemberdayaan kader kesehatan dalam melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Melalui pemberdayaan yang terstruktur, diharapkan kader kesehatan mampu melakukan skrining perkembangan anak dengan lebih baik dan dapat memberikan rujukan yang tepat jika ditemukan adanya indikasi keterlambatan perkembangan. Skrining perkembangan merupakan salah satu program yang bertujuan untuk menemukan penyimpangan perkembangan pada anak secara dini. Skrining ini harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan (Ulfa, 2018).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan tindakan seseorang, oleh karena itu peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan melalui kegiatan pemberdayaan sangat penting dilakukan agar kader kesehatan mampu melakukan skrining perkembangan anak sesuai dengan kemampuannya. Pelatihan KPSP berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pemantauan perkembangan balita (Nurlaili, 2021).

Hasil wawancara dengan kader kesehatan, menyampaikan bahwa belum mengetahui dan belum pernah melakukan skrining perkembangan secara mandiri dengan menggunakan KPSP. Upaya yang dilakukan untuk dengan pemberdayaan kader kesehatan untuk melakukan skrining perkembangan anak usia 0-6 Tahun dengan menggunakan KPSP. Tujuan dilakukannya skrining menggunakan KPSP yaitu untuk menentukan kemajuan anak secara umum atau adanya kelainan, sehingga apabila ada anak yang mengalami gangguan perkembangan dan perlu penanganan lebih lanjut maka dapat segera dilakukan intervensi dan dirujuk segera sesuai standar operasional yang berlaku. Tindakan pendeteksian ini dilakukan untuk dapat mencegah masalah perkembangan semakin parah (Rantina et al., 2020).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Haryati (2018), bahwa 100% kader memiliki keterampilan yang kurang dalam melakukan deteksi perkembangan. Dimana dalam pelaksanaan posyandu kader hanya

melakukan penimbangan, pengukuran tinggi atau panjang badan serta sebagian besar hanya sepintas menanyakan keluhan yang dialami ibu dan balita tanpa melakukan deteksi perkembangan menggunakan instrumenn perkembangan (Sari & Haryanti, 2018).

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada, maka tim merasa penting untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan sasaran yaitu kader kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan Skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan melalui penyuluhan dan demonstrasi. Sasaran kegiatan yaitu kader kesehatan sebanyak 10 orang. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai dengan Tabel 1.

Tabel 1. Langkah-Langkah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Waktu Pelaksanaan	Materi	Penanggung Jawab
1	29 Mei 2024	Pra-Kegiatan Survey lokasi untuk mengetahui kondisi dan permasalahan mitra, kebutuhan mitra dan ijin lokasi PKM sebagai tempat kegiatan.	1. Kepala Desa Oelnasi
2	11 Juli 2024	Kegiatan Pengabdian : 1. Sambutan dari Kepala Desa Oelnasi sekaligus membuka Kegiatan pengabdian masyarakat Dosen secara resmi. 2. Penyuluhan bagi kader posyandu terkait dengan perkembangan dan pentingnya skrining perkembangan anak. 3. Melakukan demonstrasi cara melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan KPSP bagi kader kesehatan dalam melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).	2. Tim PKM 3. Bidan
	11 Juli s/d Agustus 2023	Monitoring dan Evaluasi : 1. Evaluasi pengetahuan kader kesehatan tentang perkembangan dan pentingnya dilakukan skrining perkembangan anak dengan kuesioner pre-test dan post-test 2. Evaluasi ketrampilan kader posyandu : kader kesehatan di beri kesempatan untuk melakukan skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun	

No	Waktu Pelaksanaan	Materi	Penanggung Jawab
		3. Pada tanggal 5 Agustus 2024, mendampingi kader posyandu melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan KPSP.	
		4. Dokumentasi kegiatan dalam bentuk laporan kegiatan dan foto kegiatan.	

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra-kegiatan

Pada tanggal 29 Mei 2024, Tim PKM melakukan survei untuk mengidentifikasi permasalahan serta kebutuhan mitra di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Setelah melakukan survei diketahui permasalahannya yaitu kader kesehatan belum mengetahui dan tidak pernah melakukan skrining perkembangan secara mandiri dengan menggunakan KPSP. Setelah mengetahui permasalahan serta kebutuhan dari mitra, selanjutnya Tim PKM bersama-sama merancang kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain dengan menyusun proposal pengabdian masyarakat, menyusun rencana kegiatan yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan PKM, menyiapkan materi penyuluhan, leaflet, soal pre-test dan post-test, perlengkapan skrining perkembangan yang diperlukan dan peralatan lainnya. Ijin lokasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang ditujukan kepada Kepala Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Tim berkoordinasi dengan kepala desa, sekretaris desa, bidan desa terkait dengan rencana pelaksanaan, maksud dan tujuan kegiatan dengan sasaran kegiatan yaitu kader kesehatan. Setelah berkoordinasi selanjutnya tim PKM bersama dengan mitra dan sasaran menyepakati waktu pelaksanaan kegiatan PKM yang dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2024 bertempat di Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan PKM dosen ini diawali dengan sambutan dari Kepala Desa Oelnasi sekaligus membuka kegiatan pengabdian masyarakat dosen secara resmi. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala Desa Oelnasi, sekretaris Desa Oelnasi, Kepala Dusun, Ketua BPD, Ketua RT, bidan, perawat, ahli gizi, team pengabdian masyarakat dosen dan mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang dan Kader kesehatan sebanyak 10 orang bertempat di Kantor Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang pada tanggal 11 Juni 2024. Suasana pembukaan PKM dosen Poltekkes Kemenkes Kupang seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan PKM Dosen oleh Kepala Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan oleh team PKM Dosen Poltekkes Kemenkes Kupang. Penyuluhan merupakan langkah penting untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan agar dapat memahami dengan baik pentingnya skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun. Pengetahuan kader kesehatan yang baik mampu meningkatkan motivasi dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita (Aticeh et al., 2015). Pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam melakukan deteksi dini perkembangan anak usia balita (Agustina & Betan, 2017). Adanya peningkatan pengetahuan kader tentang skrining tumbuh kembang bayi setelah memperoleh penyuluhan (Sugiharti, 2023). Penyuluhan ini disampaikan oleh salah satu tim dosen, selaku ketua pelaksanaan PKM. Adapun materi yang disampaikan terkait dengan perkembangan anak usia 0-6 tahun, pentingnya skrining perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Penyuluhan menggunakan berbagai media seperti media poster, powerpoint, video skrining perkembangan dan leaflet dengan tujuan agar kader kesehatan memahami dengan baik dan benar tentang perkembangan anak dan pentingnya skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun sesuai usia anak dan jadwal skrining. Edukasi melalui penyuluhan merupakan metode yang efektif dalam memahami serta memiliki kemampuan serta kemauan untuk melakukan sesuai dengan konsep penyuluhan yang diberikan (Suwarni et al., 2020). Menurut Adistie et al. (2018), tingkat pengetahuan kader kesehatan mengenai deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang sebelum diberikan intervensi berada pada kategori baik sebanyak 61,3% dan setelah diberikan intervensi tingkat pengetahuan kader kesehatan yang berada pada kategori baik menjadi sebanyak 93% (Adistie et al., 2018). Seluruh peserta yang mengikuti penyuluhan sangat antusias mulai dari awal kegiatan sampai dengan selesai kegiatan penyuluhan, dimana peserta sangat aktif bertanya dan berdiskusi. Suasana penyuluhan skrining perkembangan seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyuluhan tentang skrining perkembangan anak Oleh Tim PKM

Setelah penyuluhan dilanjutkan dengan demonstrasi skrining perkembangan anak usia 0-6 Tahun dengan menggunakan kuesioner KPSP. Setelah diberikan pelatihan kader kesehatan mampu menggunakan KPSP dan mengaplikasikan dengan baik sehingga dapat menemukan keterlambatan perkembangan (Purnami, 2020). Demonstrasi ini dilakukan oleh salah satu tim PKM mempraktekkan teknik melakukan skrining perkembangan anak usia 0-6 Tahun. Dalam demonstrasi ini kader kesehatan melihat terlebih dahulu kemudian melakukan skrining secara mandiri menggunakan KPSP. Setelah demonstrasi dilakukan, selanjutnya setiap kader kesehatan diberikan kesempatan untuk melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), dengan tujuan agar kader kesehatan memiliki kemampuan dalam melakukan skrining perkembangan dengan baik dan tepat sehingga jika ditemukan ada anak yang mengalami keterlambatan perkembangan dapat dilakukan intervensi segera. Setelah diberikan pendidikan kepada kader dengan menggunakan modul skrining tumbuh kembang dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam melakukan skrining tumbuh kembang anak (Nurhasanah & Astuti, 2017). Suasana pendampingan kader kesehatan dalam melakukan skrining perkembangan terlihat seperti pada Gambar 3.



Gambar 3. Pendampingan Kader Kesehatan dalam Melakukan Skrining Perkembangan

3. Monitoring dan Evaluasi

Pengetahuan kader kesehatan tentang perkembangan anak dan skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun dilakukan evaluasi menggunakan dengan kuesioner *post-test*. Pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner *post-test* sama dengan kuesioner *pre-test*, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 soal dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak sehingga lebih mudah dijawab oleh kader kesehatan sedangkan untuk mengevaluasi kemampuan kader kesehatan dalam melakukan skrining perkembangan anak dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Setiap kader kesehatan diberikan kesempatan untuk melakukan skrining perkembangan anak dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Dilakukan pengukuran 1 kali setelah intervensi pemberdayaan kesehatan. Rata-rata skor *pre-test*: 44,0 (SD=6,58) dan skor *post-test*: 94,1 (SD=3,98). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan tentang skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun dengan KPSP ($p = 0,000$; $\alpha < 0,05$). Seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Skrining Perkembangan Anak Usia 0-6 Tahun (N=10)

Pengetahuan Kader Kesehatan	Rata-Rata	Standar Deviasi	Nilai Minimum-Nilai Maksimum	p-value
Pre-test	44,0	6,58	35,00-60,00	0,000*
Post-test	94,1	3,98	90,00-100,00	

*Bermakna pada $\alpha < 0,05$

Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan sangat efektif meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang skrining perkembangan anak usia 0-6 tahun dengan menggunakan kuesioner KPSP. Peningkatan pengetahuan dari kader kesehatan memberikan dampak yang sangat besar terhadap motivasi dalam melakukan skrining perkembangan secara mandiri. Dokumentasi kegiatan pengabdian dalam bentuk laporan kegiatan yang diserahkan kepada pihak Desa Oelnasi dan Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai bukti dari pelaksanaan kegiatan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengukuran Keterampilan Kader Kesehatan dalam Melakukan Skrining Perkembangan Anak Usia 0-6 Tahun (N=10)

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Baik	3	40	10	100
Kurang Baik	7	70	0	0

Berdasarkan Tabel 3, Keterampilan kader sebelum mendapatkan keterampilan dengan persentase 40% meningkat menjadi 100% setelah dilakukan pendampingan. Kegiatan ini diukur dengan menggunakan lembar

checklist observasi skrining perkembangan pada anak dengan menggunakan kuesioner praskrining perkembangan (KPSP). Pengukuran dilakukan satu kali setelah kader kesehatan mendapatkan intervensi pemberdayaan. Keterampilan kader sebelum mendapatkan keterampilan dengan persentase 31,3% meningkat menjadi 81,3% setelah dilakukan pelatihan (Ersila et al., 2021). Keterampilan kader posyandu mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebesar 95% (Yanuarini, 2019). Adanya peningkatan ketrampilan orang tua dan kader posyandu dari 20% menjadi 85% (Huru et al., 2022). Pelatihan dan pendampingan merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan pemantauan dan deteksi perkembangan anak balita, melalui pelatihan yang baik diharapkan kader mampu melaksanakan tugas dan perannya dalam kegiatan posyandu sehingga koordinasi dengan petugas semakin baik pula (Wijhati et al., 2018).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PKM berjalan dengan baik dan sesuai dengan rencana. Hasil penilaian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pre-test: 44,0 (SD=6,58) dan rata-rata skor post-test: 94,1 (SD=3,98). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000; \alpha < 0,05$). Keterampilan kader mengalami peningkatan dari 40% menjadi 100% setelah dilakukan pendampingan. Adapun saran, perlunya pendampingan secara berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam melakukan skrining perkembangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada kepala pusat PPM Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga dapat dilaksanakan dengan baik. Trimakasih kepada Kepala Desa Oelnasi, yang telah memberikan ijin kepada kami untuk menjadikan wilayah Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang sebagai lokasi pelaksanaan Pengabdian Masyarakat. Trimakasih juga kepada kader kesehatan yang bersedia sebagai peserta dalam kegiatan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Agustina, A., & Betan, M. O. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Deteksi Dini Perkembangan Anak di Pusat Kesehatan Masyarakat Sikumana, Kota

- Kupang. *Jurnal Info Kesehatan*, 15(1), 1–13.
- Aticeh, A., Maryanah, M., & Sukamti, S. (2015). Pengetahuan kader meningkatkan motivasi dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 71–76.
- Ersila, W., Prafitri, L. D., & Abdurrachman, A. (2021). Meningkatkan Keterampilan Kader melalui Pelatihan Deteksi Perkembangan Balita. *Prosiding University Research Colloquium*, 608–612.
- Huru, M. M., Mangi, J. L., Boimau, A., & Mamoh, K. (2022). Optimalisasi Pemanfaatan Buku KIA Oleh Orang Tua dan Kader Posyandu Dalam Melakukan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Pada Balita. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 3932–3943.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak*.
- Nurhasanah, R., & Astuti, I. (2017). Pelatihan deteksi dini tumbuh kembang anak dengan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) Desa Sukamukti Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. *Prosiding Seminar Nasional Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Jenderal Achmad Yani (SNIJA)*. Retrieved from [Http://lppm.unjani.ac.id/Wp-Content/Uploads/2018/10/32-33-Rika-Nurhasanah.Pdf](http://lppm.unjani.ac.id/Wp-Content/Uploads/2018/10/32-33-Rika-Nurhasanah.Pdf).
- Nurlaili, R. N. (2021). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(3), 1–8.
- Purnami, L. A. (2020). Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) sebagai penilaian tumbuh kembang balita: pelatihan kader Desa Girimas: Pre-Screening Development Questionnaire As An Assessment Of Childhood Growth: Cadre Training In Girimas Village. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(2), 71–74.
- Rantina, M., Hasmalena, M. P., & Nengsih, Y. K. (2020). *Buku Panduan Stimulasi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia (0-6) Tahun*. Edu Publisher.
- Sari, T. P., & Haryanti, R. S. (2018). Analisis Pengaruh Pelatihan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita Dan Anak Pra Sekolah Berbasis Dinamika Kelompok Terhadap Ketrampilan Kader. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan* 3, 2, 73–75.
- Sugiharti, R. K. (2023). Peningkatan kualitas hidup balita melalui pelatihan skrining tumbuh kembang balita bagi ibu dan kader posyandu. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1530–1535.
- Suwarni, L., Selviana, S., Ocrisyana, K., & Vidyastuti, V. (2020). Pendampingan dan Peningkatan Kapasitas Kader Relawan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rasau Jaya Kalimantan Barat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(2), 249–255.
- Ulfa, M. (2018). Analisa deteksi dini dan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 200–209.
- Yanuarini, T. A. (2019). Pelatihan dan Pendampingan Kader Dalam Upaya Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Timbuh Kembang (SDIDTK) di Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. *Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, 3(2), 115–119.