



PEMBERDAYAAN KADER DALAM PEMANTAUAN PERTUMBUHAN, PERKEMBANGAN DAN GIZI PADA BALITA

Magfirah¹✉, Nora Veri², Emilda AS³, Idwar⁴, Keumalahayati⁵

¹⁻³ Prodi Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh

⁴⁻⁵ Prodi Keperawatan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh

✉magfirah@poltekkesaceh.ac.id

Genesis Naskah:

Diterima 14 September 2025; Disetujui 26 November 2025; Di Publikasi 26 November 2025

Abstrak

Kasus keterlambatan tumbuh kembang anak secara umum terjadi sekitar 5-10%. Selain pertumbuhan yang harus diperhatikan adalah masalah gizi kurang pada balita. Skrining perkembangan balita sangat penting dilaksanakan secara rutin. Gizi dan perkembangan sangat berkaitan. Gizi yang kurang dapat menyebabkan gangguan perkembangan. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, serta melakukan pendampingan kader dalam pemantauan perkembangan dan pemenuhan gizi balita. Metode pelaksanaan kegiatan ini melalui pelatihan dan pendampingan dengan melibatkan 10 kader posyandu dari desa mitra. Mitra dalam kegiatan ini adalah Kepala Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa dan kelompok sasaran adalah kader. Kegiatan dilaksanakan 20 s/d 29 Agustus 2025. Lokasi kegiatan di kantor Geucik Gampong Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. Kegiatan tersebut mencakup ceramah, sesi tanya jawab, dan simulasi pemantauan perkembangan anak dengan menggunakan formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Metode kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat melalui edukasi dan simulasi serta pendampingan. Ranah perkembangan yang dinilai pada yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara/Bahasa, dan sosialis/kemandirian. Serta menilai pengetahuan kelompok sasaran tentang pencegahan gizi kurang pada balita. Kegiatan pelatihan dilakukan selama 2 hari dan pendampingan dilakukan selama 1 minggu. Kader posyandu yang sudah mendapatkan pelatihan, pengetahuan pemantauan perkembangan dan edukasi pencegahan gizi kurang mengalami peningkatan. Pengetahuan pretest dengan kategori kurang sebanyak 60 %. Setelah kader dilatih maka terjadinya perubahan pengetahuan kader menjadi 80%. Keterampilan kader dalam memantau perkembangan balita sebelum pelatihan kategori baik 3 orang (30%). Setelah pelatihan kategorik baik dengan hasil 80%.

Kata Kunci: Pemberdayaan; Kader; Perkembangan; Gizi; Balita

Abstract

Cases of child growth retardation generally occur in around 5-10% of children. In addition to growth, malnutrition in toddlers is also a problem that must be addressed. Screening the development of toddlers is very important and must be carried out regularly. Nutrition and development are closely related. Malnutrition can cause developmental disorders. The aim of this community service activity is to improve knowledge and skills, as well as to assist cadres in monitoring the development and nutritional needs of toddlers. This activity will be carried out through training and assistance involving 10 posyandu cadres from partner villages. The partners in this activity are the Head of Paya Bujok Tunong Village, Langsa Baro District, Langsa City, and the target group is the cadres. The activity was held from 20 to 29 August 2025. The location of the activity was at the Geucik Gampong Paya Bujok Tunong office, Langsa Baro District, Langsa City. The activity included lectures, question and answer sessions, and simulations of child development monitoring using the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) form. The community service activity method involved education, simulation, and mentoring. The areas of development assessed were gross motor skills, fine motor skills, speech/language, and socialisation/independence. The target group's knowledge of preventing malnutrition in toddlers was also assessed. The training activity lasted for two

days, and mentoring was conducted for one week. Posyandu cadres who had received training showed an increase in their knowledge of developmental monitoring and education on the prevention of malnutrition. The pre-test knowledge category was 60%. After the cadres were trained, their knowledge increased to 80%. The cadres' skills in monitoring toddler development before training were in the good category for 3 people (30%). After training, the good category increased to 80%.

Keywords: Empowerment; Cadres; Development; Nutrition; Toddlers

Pendahuluan

Kementerian Kesehatan mencatat terdapat 29.322 kematian anak bawah lima tahun (balita) pada 2019. Sebanyak 20.244 atau 69% terjadi pada masa neonatal (0 hingga 28 hari). Dari seluruh kematian neonatal, sebanyak 16.156 atau 80% terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Pada masa neonatal terjadi perubahan sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sementara itu, terdapat 6.151 atau 21% kematian terjadi pada usia 29 hari hingga 11 bulan dan 2.927 atau 10% terjadi pada usia 12 hingga 59 bulan (Jayani, 2021).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 Secara nasional Prevalensi Stunting 19,8 %, *Underweight* 16,8%, *Severe Wasting* 1,2%, *Wasting* 6,2 %, *Overweight* 3,4% (Kemenkes, 2025). Stunting adalah masalah kekurangan gizi yang kronis dikarenakan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak dimana tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar usianya. Stunting terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada bayi bahkan sejak saat masih di dalam kandungan. Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia kedepannya, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak Stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek) saja, akan tetapi juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana akan mempengaruhi kemampuan dan prestasi dalam pendidikan, produktivitas dan kreativitas. Salah satu pencegahan Stunting yang dilakukan oleh pemerintah yakni berfokus pada

pendekatan keluarga, karena keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenalkan kepada bayi. Dua tahun pertama kehidupan anak, atau dikenal dengan 1.000 hari pertama adalah masa yang kritis bagi tumbuh kembangnya. Pada waktu inilah bayi harus memperoleh asupan gizi yang cukup dan tepat supaya ia tidak menderita malnutrisi yang dapat berujung pada Stunting. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara termudah untuk terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi. Manfaat ASI eksklusif telah terbukti membantu anak mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak (Hizriyani & Aji, 2021). Faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia dapat berasal dari faktor ibu, anak, maupun lingkungan. Faktor ibu dapat meliputi usia ibu saat hamil, lingkar lengan atas ibu saat hamil, tinggi ibu, pemberian ASI ataupun MPASI, inisiasi menyusui dini dan kualitas makanan. Faktor anak dapat berupa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi (Indriani et al., 2024).

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan. Dalam nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Kekurangan gizi kronis, seperti yang menyebabkan stunting, tidak hanya memengaruhi tinggi badan tetapi juga secara permanen menghambat arsitektur otak,

mengurangi jumlah sinaps, dan memengaruhi fungsi kognitif. Anak stunting cenderung memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah dan prestasi akademis yang buruk di sekolah (Khulafaur, 2017).

Usia anak 1-5 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pada masa tersebut berlangsung pertumbuhan dan perkembangan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan berikutnya. Masa balita ini disebut oleh beberapa ahli sebagai masa *golden age*. Pada masa ini perkembangan fisik, motorik, intelektual, emosional, bahasa dan sosial berlangsung dengan cepat sehingga anak siap merespon dan mewujudkan semua tugas perkembangan yang akan berpengaruh terhadap perilakunya sehari-hari. Anak juga akan sangat peka menerima stimulus-stimulus dari lingkungannya. Proses tumbuh kembang anak perlu dipantau secara cermat karena setiap batas umum anak memiliki tahapan kemampuan yang wajib dikuasai. Pemantauan tersebut merupakan bagian dari pengawasan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan oleh banyak pihak seperti orang tua, tenaga kesehatan, pendidik dan kader (Gannika, 2023).

Pada tahun 2024, Desa Paya Bujok Tunong terdapat 4 orang balita Stunting setelah diberikan pemantauan khusus, status Stunting tersebut menjadi Gizi Kurang. Kebutuhan mendesak untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu, keluarga, serta kader posyandu setempat mengenai pentingnya gizi seimbang, teknik pemantauan tumbuh kembang yang benar. Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro, Kota Langsa dipilih karena relatif mudah diakses oleh tim PKM, dan adanya hubungan baik/kemitraan sebelumnya dengan kepala Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro. Dukungan aparat desa dan kerja sama yang baik dari pihak Geuchik (Kepala Desa), perangkat desa, dan lembaga desa yang siap bersinergi dalam pelaksanaan

program. Ketersediaan sasaran dimana jumlah populasi balita yang memadai untuk dijadikan sasaran kegiatan dan pengumpulan data.

Metode

Komponen pengabdian masyarakat *input*, proses dan *output* dapat digambarkan pada skema berikut ini:

Input:

- Tim Pelaksana (Dosen & Mahasiswa)
- Aparat desa (Geucik)
- Peserta: kader posyandu
- Materi & Media: LCD & Laptop, Modul SDIDTK, leaflet alat antropometri, kuesioner, formulir tumbang
- Dana untuk kegiatan



Proses:

1. Persiapan (Koordinasi, penyusunan, penyiapan dan surat undangan).
2. Pelaksanaan: Penyuluhan gizi dan tumbang, praktik pemantauan tumbang, konseling individual.
3. Monitoring dan Evaluasi: pretes dan post tes untuk pengetahuan, observasi keterampilan.



Output:

- Kehadiran peserta
- Pengetahuan dan keterampilan
- Pemantauan tumbang
- Laporan
- Publikasi

Gambar 1
Skema Komponen pengabdian masyarakat *input*, proses dan *output*

Adapun tahap-tahap pelaksanaan program kegiatan pengabdian meliputi:

1. Persiapan pelaksanaan Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM).

Melakukan perizinan dengan mitra terkait untuk memfasilitasi kegiatan pengabdian, sarana dan prasarana serta kesiapan masyarakat sebagai sasaran dalam kegiatan ini. Melakukan koordinasi

dengan mitra terkait. Mitra dalam kegiatan ini adalah Kepala desa Paya Bujok Tunong dan kelompok sasaran adalah kader posyandu dan ibu yang memiliki balita. Dasar pengambilan Desa Paya Bujok Tunong merupakan wilayah yang beragam

2. Melaksanakan edukasi dan pelatihan tentang perkembangan balita kepada kader posyandu berjumlah 10 orang dan ibu yang memiliki balita sebanyak 5 orang, diutamakan ibu dari balita yang mengalami gizi kurang di Desa Paya Bujok Tunong kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 20 sampai dengan 29 Agustus 2025. Nara sumber dalam kegiatan ini adalah dari dosen prodi Kebidanan dan keperawatan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh. Kegiatan ini dirancang menggunakan metode pembelajaran campuran (*blended learning methods*) untuk memastikan kader tidak hanya memahami konsep (Ceramah dan Diskusi) tetapi juga mahir dalam aplikasinya (Demonstrasi, Praktik, dan Roleplay). Instrumen dalam kegiatan pengabdian ini adalah: kuesioner, daftar tilik dan lembar observasi konseling.

Tabel 1. Metode dan Materi Kegiatan Pengabmas

No	Metode	Materi
1	Ceramah dan diskusi	- Nutrisi pada Balita - Pemantauan tumbuh kembang Balita.
2	Demonstrasi (Tim Pengamas)	- Mengukur LK, TB dan BB Balita - Mengisi Formulir KPSP - Stimulasi pada Balita
3	Praktik (Peserta)	- Mengukur LK, TB dan BB balita - Mengisi Formulir KPSP - Stimulasi pada Balita
4	Roleplay (Peserta)	Konseling tentang gizi, pertumbuhan dan perkembangan Balita.

3. Target yang diharapkan dari kegiatan ini adalah indikator keberhasilan kegiatan dimana peserta yang hadir >80%, terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan tumbuh kembang Balita.

4. Pemantauan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan beberapa tahap:
 - a. Pemantauan kegiatan pelatihan dilakukan langsung oleh tim pengabmas, memastikan jumlah peserta, pelaksanaan pretest dan posttest, serta penyampaian materi.
 - b. Pemantauan tindak lanjut dari kegiatan pelatihan dan pendampingan yaitu terbentuknya kader posyandu yang mampu melakukan pemantauan perkembangan balita.
5. Evaluasi kegiatan program dalam kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui:
 - a. Terlaksananya semua kegiatan sesuai jadwal yang telah disusun.
 - b. Terjadinya peningkatan pengetahuan sasaran terkait pelatihan yang diberikan.
 - c. Kehadiran sasaran dalam kegiatan pengabdian mencukupi lebih dari 80%.
 - d. Kader mampu melakukan pemantauan perkembangan balita secara observasi langsung setiap 1 bulan 1 kali di wilayah masing masing menggunakan formulir pemantau pertumbuhan dan perkembangan (KPSP).



Gambar 2
Pelatihan Kader Posyandu



Gambar 3 **Pendampingan Kader dalam Pemantauan** **Perkembangan Balita** **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat tentang “Pemberdayaan kader dalam pemantauan perkembangan dan gizi balita di desa Paya Bujok Tunong Langsa Baro Kota Langsa” tahun 2025 maka hasil yang didapatkan adalah:

Tabel 2. Pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan.

No Res	Pretest Pengetahuan		Posttest Pengetahuan	
	Nilai	Kriteria*	Nilai	Kriteria**
1	7	Kurang	10	Baik
2	5	Kurang	10	Baik
3	6	Kurang	10	Baik
4	9	Baik	10	Baik
5	7	Kurang	8	Kurang
6	8	Baik	9	Kurang
7	7	Kurang	10	Baik
8	9	Baik	10	Baik
9	11	Baik	12	Baik
10	7	Kurang	10	Baik

*Kriteria Baik nilai rata rata ($\geq 7,6$).

**Kriteria Baik nilai rata rata ($\geq 9,9$)

Tabel 3. Keterampilan kader sebelum dan sesudah pelatihan

No Res	Pretest Keterampilan		Posttest Keterampilan	
	Nilai	Kriteria*	Nilai	Kriteria**
1	1	Kurang	10	Baik
2	3	Kurang	10	Baik
3	1	Kurang	10	Baik
4	1	Baik	10	Baik
5	2	Kurang	8	Kurang
6	1	Baik	9	Kurang
7	1	Kurang	10	Baik
8	1	Baik	10	Baik
9	3	Baik	12	Baik
10	1	Kurang	10	Baik

*Kriteria Baik nilai rata rata ($\geq 1,5$)

**Kriteria Baik nilai rata rata ($\geq 4,9$)

Pembahasan

Kader posyandu yang sudah mendapatkan pelatihan, pengetahuan pemantauan perkembangan dan edukasi pencegahan gizi kurang mengalami peningkatan. Pengetahuan pretest dengan kategori kurang sebanyak 60 %. Setelah kader dilatih maka terjadinya perubahan pengetahuan kader menjadi 80%. Keterampilan kader dalam memantau perkembangan

balita sebelum pelatihan kategori baik 3 orang (30%). Setelah pelatihan kategorik baik dengan hasil 80%.

Hasil penelitian Lubis, (2015). menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dan tindakan kader setelah diberikan pelatihan. Skor pengetahuan kader meningkat sesudah pelatihan dengan nilai rata-rata peningkatan sebesar 2,428 poin, demikian juga terjadi peningkatan rata-rata skor tindakan sebesar 1,071 poin setelah mengikuti pelatihan. Hasil uji statistik dengan uji beda Paired T Test diperoleh perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan tindakan kader sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan tentang pemantauan pertumbuhan anak balita. Hal ini berarti ada pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan tindakan kader dalam menilai dan memantau pertumbuhan balita.

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran sel, jumlah sel, dan jaringan intraseluler. Pertumbuhan terkait dengan perubahan fisik dan struktur tubuh. Perkembangan merupakan bertambahnya fungsi struktur dan fungsi tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan memiliki keterkaitan, sehingga penting untuk dipantau. Banyaknya aktivitas balita jika tidak diimbangi dengan intake yang bergizi maka akan berpengaruh pada kesehatan dan kemampuan tumbuh dan kembang (Kusuma, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Nikmatul Nurlaili et al., (2021) menunjukkan bahwa nilai mean pretest dan nilai mean posttest pengetahuan mengalami peningkatan dengan selisih rerata 4.13. Tingkat pengetahuan menggunakan analisis uji Wilcoxon *signed rank test* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0.05$) dengan nilai interval kepercayaan 95% rentang 3.50 sampai 4.75. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan KPSP terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu.

Berdasarkan hasil Rambe & Sebayang, (2020) menunjukkan bahwa nilai *mean pretest* dan nilai *mean posttest* pengetahuan mengalami peningkatan dengan

selisih rerata 4.13. Tingkat pengetahuan menggunakan analisis uji *Wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0.05$) dengan nilai interval kepercayaan 95% rentang 3.50 sampai 4.75. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara pelatihan KPSP terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian Magfirah, (2021) terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian stimulasi pada balita dengan nilai $P = 0,002$ ($P < 0,05$). Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin besar kemungkinan seorang ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan. Perkembangan balita yang diukur menggunakan formulir. KPSP adalah motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi/kemandirian. Hasil penelitian menyatakan Dhamayanti, (2019) bahwa Sensitivitas dan spesifisitas KPSP masing-masing 60% dan 92%.

Faktor yang dapat memengaruhi laju perkembangan, di antaranya adalah faktor genetik, status gizi, pertumbuhan fisik, lingkungan, dorongan, motivasi orang tua, dan stimulasi. Salah satu bentuk kecerdasan yang harus dikembangkan adalah stimulasi motorik karena perkembangan motorik anak pada usia balita mengalami perkembangan yang pesat, terutama motorik kasar. Malnutrisi dan stimulasi yang tidak memadai diidentifikasi sebagai faktor risiko utama terhadap perkembangan (Hairunis et al., 2018).

Posyandu merupakan pelayanan kesehatan dasar untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam pelaksanaan posyandu terdapat kader yang membantu menjembatani antara masyarakat dengan tenaga kesehatan dan membantu memecahkan masalah yang dialami masyarakat. Selain itu, kader juga berperan dalam membantu mengoptimalkan fungsi posyandu untuk memantau status gizi balita. Hal tersebut dapat dilihat dari keberhasilan kader dalam meningkatkan motivasi ibu balita

untuk datang ke posyandu (Faiqah & Suhartatik, 2022).

Hasil studi Kualitatif Faiqah & Suhartatik, (2022), Kader posyandu memiliki empat peran dalam upaya pencegahan kasus stunting. Keempat peran tersebut adalah sebagai pelayan kesehatan, penyuluhan kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kesehatan. Dalam menjalankan tugas dan peran, kader posyandu didampingi oleh petugas lapangan atau petugas kesehatan dari Puskesmas. Faktor penghambat yang mempengaruhi peran kader posyandu dalam menjalankan tugasnya adalah kurangnya motivasi kader, sarana dan prasarana, dan pendanaan. Kurangnya motivasi kader dikarenakan partisipasi kader yang bersifat sukarela dan belum memiliki formalitas keududukan yang jelas. Faktor sarana dan prasarana menjadi faktor penghambat pada seluruh posyandu, dikarenakan kurangnya fasilitas tempat dan alat yang kurang memadahi sehingga menyebabkan kurangnya keefektifan program pencegahan kasus stunting.

Kader posyandu berperan sebagai motivator kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pemberi layanan kesehatan melalui posyandu. Pemberdayaan masyarakat tercipta dari faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kemampuanm mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan layanan kesehatan, dan memahami sumber daya yang tersedia. Perlu perencanaan dengan strategi pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi partisipasi masyarakat yang masih rendah dengan melibatkan tokoh masyarakat, adat, pemerintahan dan organisasi masyarakat (Susanto et al., 2017).

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat ini memberikan dampak peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan dan pendampingan dalam pemantauan tumbang dan gizi balita.

Daftar Pustaka

- Dhamayanti, M. (2019). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak. *National Institutes of Health (NIH)*, 8(1), 1. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/low-birth-weight>
- Faiqah, Z. Al., & Suhartatik, S. (2022). *Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita : Literature Review*. 5(1).
- Gannika, L. (2023). *Hubungan Status Gizi Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 1-5 Tahun : Literature Review*. 7, 668–674.
- Hairunis, M. N., Salimo, H., Lanti, Y., & Dewi, R. (2018). *Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita*. 20(36), 1–6.
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian ASI Ekslusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Jendela Bunda*, 8(2), 56–58. <https://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/13>
- Indriani, Mujahadatuljannah, & Rabiatunnisa. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 131–136. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6493>
- Jayani, D. H. (2021). *Kematian Anak Indonesia Tinggi, Capai 29,3 Ribu pada 2019*. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/5ffc130c2da7815/kematian-anak-indonesia-tinggi-capai-293-ribu-pada-2019>
- Kemenkes. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Khulafaur, L. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri*, 6(2), 24–37.
- Kusuma, R. M. (2019). *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta*. 4(3).
- Lubis, Z. (2015). Pengetahuan Dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3473>
- Magfirah. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Stimulasi Bicara dan Bahasa Pada Balita di Paud Nurul A'la Kota Langsa* (Vol. 004).
- Nikmatul Nurlaili, R., Neni, D. T., & Gadjah Mada, U. (2021). Pengaruh Pelatihan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(3), 1–8.
- Rambe, N. L., & Sebayang, W. B. (2020). Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 79–86. <https://doi.org/10.31101/jhes.1016>
- Susanto, F., Claramita, M., & Handayani, S. (2017). Peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat Bintan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), 13–18.