



Gambaran Kegiatan Pemantauan Perkembangan Anak Pada Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh

Ulliya Permata Halsa¹, Eka Yunita Amna², Silvia Yasmin Lubis³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: amnaekayunita@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received July 12, 2025

Revised July 20, 2025

Accepted July 31, 2025

Available online August 30, 2025

Kata Kunci:

Perkembangan Anak,
Kegiatan Pemantauan,
Posyandu, KIA dan KKA

Keywords:

Child Development, Monitoring Activities, Posyandu, KIA and KKA



This is an open access article under the [CC BY-SA license](#).
Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju.

pemantauan perkembangan anak adalah menambah wawasan pengetahuan kader, meningkatkan keterampilan, meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, dan membantu program pemerintah dalam mencegah stunting, pemantauan perkembangan pada puskesmas wilayah Kota Banda Aceh dilakukan setiap bulan dengan menggunakan KIA/KKA.

ABSTRACT

Development is the increase in the more complex abilities and structures and functions of the body in an orderly pattern, predictable, and predictable, as a result of the process of differentiation of cells, body tissues, organs and organ systems that are organized and developed in such a way that each can fulfill its function. The purpose of this study is to find out the overview of child development monitoring activities in the community in Banda Aceh City. This type of research is quantitative, descriptive, with cross sectional design. The sampling technique in this study is stratified random sampling. The sample in this study was 100 cadres at the Banda Aceh City Regional Health Center. The results of the study were obtained by all cadres who were female, and the main job was IRT, age was dominated in the category of young adults (20 years - 40 years) as many as 46 people (52%), the last education was dominated in the category of secondary education (junior high school/high school) as many as 55 peoples (63%), most of the cadres' knowledge about child development had good knowledge, as many as 65 people (74%) with the motivation and reason of cadres in participating in child development monitoring activities is to increase the knowledge of cadres, improve skills, improve public health services, and assist government programs in preventing stunting, monitoring of developments at the health center in the Banda Aceh City area is carried out every month using KIA/KKA.

1. PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan proses perubahan yang terjadi pada seseorang. Perkembangan juga dapat diartikan sebagai bertambahnya kemampuan serta struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang terorganisasi dan berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan anak dapat diamati melalui keterampilan motorik, sosial, berbahasa, emosi, dan kognitif.(Soetjiningsih, 2014)

Tahun 2019 *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sebanyak 7.512,6 per 100.000 populasi anak mengalami penyimpangan perkembangan. WHO juga memperkirakan 5% - 10% anak di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan.(World Health Organization, 2019) Menurut Jesus DC Gill dalam *Journal of Global Health* pada tahun 2020, Republik Chad merupakan negara dengan keterlambatan perkembangan terbanyak.(Gil et al., 2020) Terdapat 5% - 10% anak di Indonesia yang mengalami keterlambatan bicara.(Sutomo, 2023) Berdasarkan data yang ditemukan dalam rekam medis klinik anak dari Januari - Juli 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin sebanyak 375 anak dengan masalah perkembangan. kasus terbanyak yang ditemukan adalah *speech delay, global development delay* (GDD) dan gangguan bicara serta bahasa.(Humairah et al., 2024)

Posyandu merupakan salah satu tempat yang digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Data cakupan kunjungan balita ke posyandu menunjukkan persentase ibu yang berpartisipasi dalam kegiatan posyandu.(Sudyarti et al., 2023) Faktor yang menyebabkan ketidakteraturan ibu dalam melakukan kunjungan bulanan ke posyandu adalah umur, pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap.(Indria Fitriani, 2023) Pendidikan dan pengetahuan orang tua memiliki peran utama dalam menstimulasi anak-anak mereka, dengan pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi, orang tua dapat membimbing anak-anak mereka sejak usia dini dan mempengaruhi kapasitas imajinasi mereka. Para ibu akan memperoleh pengetahuan dan pemahaman melalui pendidikan, dengan hal-hal ini, akan mudah bagi mereka untuk mendapatkan semua informasi, terutama yang berkaitan dengan kebutuhan anak-anak mereka agar anak dapat berkembang secara maksimal.(Miguna et al., 2023)

Selain pengetahuan ibu, peran kader juga sangat penting, terutama dalam hal kegiatan posyandu. Deteksi dini perkembangan anak di tingkat masyarakat dapat dilakukan oleh keluarga dan kader posyandu. Jika kader tidak aktif, maka kegiatan posyandu tidak akan terlaksana dengan baik, sehingga akan memengaruhi perkembangan anak. Kader Posyandu merupakan kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat yang berasal dari anggota masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat termasuk berupaya dalam mendukung pencegahan gangguan perkembangan anak di wilayah kerja posyandunya. Partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dapat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif kader, karena kader merupakan penggerak utama keluarga dan masyarakat untuk berpartisipasi dalam segala upaya pencegahan gangguan perkembangan pada anak(Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Penelitian oleh Fitri Zakia(Azkia, 2024) pada tahun 2024 mengenai gambaran pemantauan perkembangan anak umur 0 sampai 12 bulan di wilayah kerja puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat penyimpangan perkembangan pada 90 anak yang dipantau perkembangannya menggunakan KKA (Kartu Kembang Anak) yaitu sebanyak 80 anak (88,9 %) dan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yaitu sebanyak 10 anak (11,1%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari Maharani Sugeng dkk (Sugeng et al., 2019) pada tahun 2019 mengenai pemantauan perkembangan menggunakan KPSP menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 81,6% perkembangannya sesuai usia, 12,2% meragukan, dan 6,12% terdapat penyimpangan perkembangan. Diteksi dini masalah perkembangan anak yang berkelanjutan diperlukan untuk mengurangi penyimpangan perkembangan sehingga dapat ditatalaksana lebih cepat.(Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Kota Banda Aceh memiliki 11 puskesmas, yaitu; Puskesmas Meuraxa, Jaya Baru, Banda Raya, Baiturrahman, Batoh, Kuta Alam, Lampulo, Lampaseh Kota, Kopehma Darussalam, Jeulingke, dan Ulee Kareng dengan jumlah kader sebanyak 708 orang.(Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh, 2020) Penelitian sebelumnya mengenai pemantauan perkembangan anak di wilayah kerja Puskemas Kota Banda Aceh belum banyak. Oleh karena itu, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kegiatan pemantauan perkembangan anak pada masyarakat di Kota Banda Aceh.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer menggunakan kuesioner dengan wawancara. Data yang diperoleh dari kuesioner adalah pengetahuan kader tentang perkembangan anak. Pengumpulan data dilakukan pada saat program posyandu desa. Analisis data menggunakan analisis univariat. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel. Data yang dianalisis dengan menggunakan metode ini adalah data variabel independen (pengetahuan kader posyandu) dan dependen (kegiatan pemantauan perkembangan anak di masyarakat).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Peneliti mendapatkan sampel sebanyak 100 kader pada puskesmas wilayah Kota Banda Aceh yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan April hingga Juni 2025 di puskesmas wilayah Kota Banda Aceh dengan menyebarkan kuesioner.

Analisis Univariat

Analisa univariat disajikan untuk mendeskripsikan data demografi sampel dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi. Variabel penelitian ini meliputi alat/instrumen digunakan atau tidak, pengetahuan kader tentang perkembangan anak yang disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Kader Pada Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh

Data Demografi Kader	Kategori	Frekuensi		Percentase
		n	%	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	0	0%	
	Perempuan	88	100%	
Usia	Dewasa Muda (20 Tahun - 40 Tahun)	46	52%	
	Dewasa Akhir (>40 Tahun)	42	48%	
Pekerjaan	IRT	88	100%	
	Pendidikan Dasar (SD)	3	3%	
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Menengah (SMP/SMA)	55	63%	
	Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana/Magister/ Doktor)	30	34%	

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukan bahwa semua kader berjenis kelamin perempuan yang didominasi oleh kategori dewasa muda (20 tahun - 40 tahun) sebanyak 46 orang (52%) dan dewasa akhir (>40 Tahun) sebanyak 42 orang (48%). Semua kader sebagai ibu rumah tangga (IRT). Pendidikan terakhir kader didominasi oleh kategori pendidikan menengah (SMP/SMA) sebanyak 55 orang (63%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Alasan dan Motivasi Kader Dalam Mengikuti Kegiatan Pemantauan Perkembangan Anak di Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh

Alasan dan Motivasi	Frekuensi		Percentase
	n	%	
Meningkatkan pengetahuan kader dan keterampilan kegiatan posyandu	48	55%	
Meningkatkan motivasi kader, meningkatkan kesehatan masyarakat	21	24%	
Mendukung program pemerintah dan menambah motivasi	8	9%	
Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan	7	8%	
Mencegah stunting	4	5%	

Berdasarkan tabel 2. di atas menunjukan bahwa alasan dan motivasi dan kader dalam mengikuti kegiatan pemantauan perkembangan anak didominasi oleh adalah meningkatkan pengetahuan kader dan keterampilan kegiatan posyandu sebanyak 48 orang (55%), meningkatkan motivasi kader, meningkatkan kesehatan masyarakat sebanyak 21 orang (24%), mendukung program k pemerintah dan menambah motivasi sebanyak 8 orang (9%), peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebanyak 7 orang (8%) dan mencegah stunting sebanyak 4 orang (5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Alat/Instrumen yang Digunakan Kader Pada Saat Kegiatan Pemantauan Perkembangan Anak di Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh

Kecamatan	Nama Puskesmas	Alat/Instrumen yang digunakan
Ulee Kareng	UPTD Puskesmas Ulee Kareng	KIA dan KKA
Syiah Kuala	UPTD Puskesmas Kopelma Darussalam, UPTD Puskesmas Jeulingke,	KIA dan KKA
Kuta Raja	UPTD Puskesmas Lampaseh	KIA dan KKA
Kuta Alam	UPTD Puskesmas Kuta Alam, UPTD Puskesmas Lampulo	KIA dan KKA
Leung Bata	UPTD Puskesmas Batoh	KIA dan KKA
Baiturrahman	UPTD Puskesmas Baiturrahman	KIA dan KKA
Banda Raya	UPTD Puskesmas Banda Raya	KIA dan KKA
Jaya Baru	UPTD Puskesmas Jaya Baru	KIA dan KKA
Meuraxa	UPTD Puskesmas Meuraxa	KIA dan KKA

Berdasarkan tabel 3.3 di atas menunjukan bahwa semua posyandu melakukan pemantauan perkembangan anak dengan menggunakan KIA dan KKA.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Kegiatan Pemantauan Perkembangan Anak Pada Puskesmas Wilayah Kota Banda Aceh

Variabel Dependen	Kategori	Frekuensi	Persentase
		n	%
Tingkat Pengetahuan	Baik (11-14)	65	74%
	Cukup (6-10)	23	26%
	Kurang (0-5)	0	0%

Berdasarkan tabel 3.4 di atas menunjukan bahwa pengetahuan kader tentang perkembangan anak, didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik (skor 11-14) sebanyak 65 orang (74%) dan memiliki pengetahuan cukup (skor 6-10) sebanyak 23 orang (26%).

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh kader puskesmas kota Banda Aceh berjenis kelamin perempuan dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dapat menjalankan perannya sebagai kader posyandu dibanding seseorang yang memiliki pekerjaan diluar rumah. Karena ibu rumah tangga mempunyai waktu yang luang dalam melaksanakan perannya sebagai kader. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anggraini dan Ekawati(Astuti Anggraini & Ekawati, 2020) tahun 2019 yang menunjukkan kader yang bertugas di Sukoharjo, Ngaglik, Sleman Yogyakarta sebanyak 99 (83%) merupakan bekerja sebagai IRT.

Hasil penelitian menunjukkan usia kader didominasi oleh kategori dewasa muda (20 tahun - 40 tahun) yaitu 46 orang (52%). Usia dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Melalui kedewasaan berfikir, individu dengan usia dewasa mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang

jauh lebih muda. Usia yang dewasa juga membuat orang mempunyai cara pandang yang matang, serta lingkungan sosial budaya akan membentuk pengalaman baru pada seseorang. Seorang kader akan tetap menjadi kader sampai seseorang tersebut memutuskan untuk tidak lagi menjadi kader, karena tidak ada peraturan yang menyetujui mengenai batasan masa kerja dan usia seseorang dapat menjadi kader sehingga banyak kader yang sudah berusia lanjut tetapi tetap dapat menjadi seorang kader. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh surianti, dkk(Tetti Surianti et al., 2022) tahun 2022 tentang Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi di Uptd Puskesmas Tosora Kabupaten Wajo, yang menyatakan umur kader didominasi oleh 20-40 tahun yaitu 74 orang.

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan terakhir kader didominasi oleh kategori pendidikan menengah (SMP/SMA) sebanyak 55 orang (63%). Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan merupakan karakteristik yang wajib diperhatikan setiap memilih seseorang untuk bekerja karena semakin tinggi pendidikan bisa memengaruhi kemampuan juga dalam bekerja. Nilai pengetahuan kader yang tinggi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal.(Tetti Surianti et al., 2022) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti, dkk(Sugiarti et al., 2021) tahun 2021 tentang Kualifikasi Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita, yang menyatakan bahwa kader posyandu paling banyak memiliki pendidikan terakhir sekolah menengah sebanyak 36 kader (72%) dan semua pekerjaan utama kader sebagai sebagai ibu rumah tangga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 74% memiliki pengetahuan yang baik tentang perkembangan pada anak. Semua posyandu dilakukan pemantauan perkembangan anak menggunakan KIA/KKA. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa baik elektronik maupun cetak. Seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan yang tinggi bila didukung oleh banyaknya sumber informasi yang didapat banyak informasi yang didapatkan akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik disebabkan oleh seringnya mengikuti pelatihan seperti pelatihan mengisi buku Kartu Menuju Sehat (KMS), pelatihan tentang stunting dan pelatihan lain-lain. Kader yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang cukup akan mampu diberdayakan untuk melaksanakan program-program kesehatan di masyarakat. Melalui tingkat pengetahuan kader yang baik, kader akan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemantauan melaksanakan tugasnya. Tingkat pengetahuan kader yang baik dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam deteksi stunting. Pengetahuan dan kemampuan kader juga dipengaruhi pendidikan formal, keaktifan kader di posyandu dan lamanya menjadi kader.(Setiyaningrum et al., 2025)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astriana dan Evrianasar(Astriana & Evrianasari, 2019) Tahun 2019 tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Kader Dalam Menimbang Bayi Dan Balita, yang menyatakan terdapat hubungan pengetahuan dengan keterampilan kader dalam menimbang bayi dan balita, artinya kader yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko 416 kali mengalami keterampilan yang kurang dibandingkan dengan kader yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini

juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursyida dan Mariani(Mursyida & Mariani, 2019) tahun 2019 tentang Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mon Gedong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe, yang menyatakan pengetahuan kader didominasi oleh kategori baik sebanyak 38 orang (63,3%) dengan hasil $p-value = 0,000$, artinya ada hubungan antara pengetahuan kader dengan pelaksanaan posyandu balita.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan pengolahan data terhadap 100 sampel pada puskesmas wilayah Kota Banda Aceh maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik demografi semua kader berjenis kelamin perempuan dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), usia kader didominasi oleh kategori dewasa muda (20 tahun - 40 tahun) dan pendidikan terakhir kader didominasi oleh kategori pendidikan menengah (SMP/SMA) sebanyak 55 orang (63%).
2. Motivasi dan alasan kader dalam mengikuti kegiatan pemantauan perkembangan anak didominasi oleh adalah meningkatkan pengetahuan kader dan keterampilan kegiatan posyandu sebanyak 48 orang (55%).
3. Pemantauan perkembangan anak pada puskesmas wilayah Kota Banda Aceh rutin dilakukan setiap bulan dengan menggunakan KIA dan KKA
4. Pengetahuan kader tentang perkembangan anak sebagian besar memiliki pengetahuan baik (skor 11-14) sebanyak 65 orang (74%).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian sekiranya peneliti dapat menyarankan sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pihak puskesmas dapat menyelenggarakan sosialisasi dan pelatihan bagi kader mengenai stimulasi dini pada anak, agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta skill kader.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini mengenai upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan kader terhadap pemantauan perkembangan anak dan menghubungkan faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan kader dengan pemantauan perkembangan anak.

3. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan kajian dan sumbang pemikiran untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Astriana, A., & Evrianasari, N. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Kader dalam Menimbang Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Lampung Selatan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), 333-

337. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i4.2059>
- Astuti Anggraini, T. N. Y., & Ekawati. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Kader Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Media Ilmu Kesehatan*, 8(3), 237-244. <https://doi.org/10.30989/mik.v8i3.343>
- Azkia, F. (2024). *Gambaran Pemantauan Perkembangan Anak Umur 0 Sampai 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh*. Universitas Abulyatama.
- Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh. (2020). *Jumlah Kader Kota Banda Aceh*. <https://bandaacehkota.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjM1IzE=/jumlah-kunjungan---bayi---dan---balita---dengan---kms---pada-posyandu-kota-banda-aceh---2020-.html>
- Gil, J. D., Ewerling, F., Ferreira, L. Z., & Barros, A. J. (2020). Early childhood suspected developmental delay in 63 low-and middle-income countries: Large within-and between-country inequalities documented using national health surveys. *Journal of Global Health*, 10(1). <https://doi.org/10.7189/JOGH.10.010427>
- Humairah, E., Bakhtiar, Dewi, T. P., Yusuf, S., & Utami, N. A. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Perkembangan Anak Usia 36-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 7(1).
- Indria Fitriani. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Orang Tua Balita Dalam Kegiatan Posyandu Di Puskesmas Sebatung Kabupaten Kotabaru. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(3), 53-66. <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i3.2079>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Panduan Orientasi Kader Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 1-78.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Miguna, S., Guntoro, B., & Lestari Supardi, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjung Pinang. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 13(2), 402-407. <https://doi.org/10.37776/zked.v13i2.1181>
- Mursyida, R., & Mariani, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Pelaksanaan Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mon Gedong Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare, Technology and Medicine*, 5(2), 222. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.420>
- Setyaningrum, D., Dewi, S., & Kunci, K. (2025). *Hubungan Pengetahuan Kader Posyandu dengan Keterampilan Deteksi Dini Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan* © 2022 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang. 20, 6-11.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.). EGC.
- Sudyarti, N. I., Amalia, R., & Effendi, H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan

- dengan Frekuensi Kunjungan Balita. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 239–254. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v8i1>
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari2, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan. *JSK3*, 4, 96–101.
- Sugiarti, S., Dewi, I., & Ernawati. (2021). Kualifikasi dan Peran Kader Posyandu dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dan Penelitian Keperawatan*, 1(4), 408–415.
- Sutomo, R. (2023). *Anak Terlambat Bicara*. Universitas Gadjah Mada. <https://fkkmk.ugm.ac.id/anak-terlambat-bicara-apa-penyebabnya/>
- Tetti Surianti, Rosmawaty, Ibrahim, Muhammad Tahir, & Asnuddin. (2022). Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi Di Uptd Puskesmas Tosora Kabupaten Wajo. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 14(2), 169–177. <https://doi.org/10.55316/hm.v14i2.814>
- World Health Organization. (2019). *Monitoring Health For The SDGs* (3rd ed.). CC BY-NC-SA.