

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM STIMULASI DETEKSI DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK) PADA ANAK DESA CILOWA WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KRAMATMULYA KABUPATEN KUNINGAN

Russiska¹, Lilis Lismawati²

^{1,2}Universitas Bhakti Husada Indonesia

[¹russiska88@gmail.com](mailto:russiska88@gmail.com)

Abstrak: Cakupan pemantauan tumbuh kembang anak di Indonesia masih rendah, hanya 68% anak usia 0–72 bulan yang terpantau sesuai indikator SDIDTK. Di Kabupaten Kuningan, cakupan SDIDTK hanya 57,8%. Studi di UPTD Puskesmas Kramatmulya menunjukkan 80% kader belum paham konsep SDIDTK dan 70% belum pernah pelatihan. Pelatihan kader diperlukan untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini dan pencegahan gangguan tumbuh kembang anak. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu Desa Cilowa dalam melaksanakan SDIDTK. Metode yang digunakan adalah penyuluhan, praktik langsung, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* pada 30 kader. Hasil: menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 36,7% menjadi 93,3% dan keterampilan dari 23,3% menjadi 90%. Uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil yang signifikan pada pengetahuan ($p=0,000$) dan keterampilan ($p=0,000$). Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan pelatihan yang interaktif, aplikatif, dan relevan dengan kebutuhan kader. Kesimpulan: pelatihan SDIDTK berkontribusi positif terhadap kesiapan kader dalam mendeteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Pelatihan SDIDTK perlu dilaksanakan secara berkala dengan dukungan alat bantu, pengawasan Puskesmas, dan kerja sama lintas sektor agar pelaksanaannya di Posyandu optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci: Deteksi Dini, Keterampilan, Pengetahuan, Tumbuh Kembang

Abstract: Coverage of child growth and development monitoring in Indonesia remains low, with only 68% of children aged 0–72 months monitored according to the Stimulation, Early Detection, and Early Intervention for Growth and Development (SDIDTK). In Kuningan Regency, SDIDTK coverage is only 57.8%. A study conducted at Kramatmulya Primary Health Center (UPTD Puskesmas Kramatmulya) found that 80% of community health volunteers (Posyandu cadres) had insufficient understanding of the SDIDTK concept, and 70% had never received related training. Capacity-building through cadre training is therefore essential to improve early detection and prevention of child growth and developmental disorders. This community service program aimed to enhance the knowledge and skills of Posyandu cadres in Cilowa Village in implementing the SDIDTK program. The intervention consisted of health education sessions, hands-on practical training, and evaluation using pre-test and post-test assessments involving 30 Posyandu cadres. The results demonstrated a substantial improvement in knowledge, increasing from 36.7% to 93.3%, and in practical skills, increasing from 23.3% to 90.0%. The Wilcoxon signed-rank test revealed statistically significant improvements in both knowledge ($p = 0.000$) and skills ($p = 0.000$). These findings indicate that the interactive, practical, and needs-based training effectively strengthened the cadres' competencies. In conclusion, SDIDTK training positively contributed to the preparedness of Posyandu cadres in the early detection of child growth and developmental disorders. Regular SDIDTK training should be implemented with adequate educational tools, continuous supervision from Primary Health Centers, and cross-sector collaboration to ensure optimal and sustainable implementation of the program at Posyandu.

Keywords: Early Detection, Growth and Development, Knowledge, Skills.

A. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, khususnya pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), merupakan periode emas (*golden period*) yang sangat menentukan kualitas hidup dan sumber daya manusia di masa mendatang. Pada masa ini, anak mengalami proses biologis dan psikososial yang sangat pesat. Pertumbuhan mencakup perubahan fisik seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala, sementara perkembangan melibatkan aspek kognitif, motorik, bahasa, sosial, dan emosional (Azhima, I., Armanila, Siahaan, H., Mesran, & Harahap, 2023). Oleh karena itu, permasalahan dalam tumbuh kembang anak harus dideteksi dan ditangani sejak dini agar tidak berdampak pada kualitas hidup anak di masa depan.

Di Indonesia, masih ditemukan berbagai permasalahan terkait tumbuh kembang anak. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2023, sekitar 31% balita mengalami stunting, 17% mengalami underweight, dan 7% mengalami wasting. Selain itu, data Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 68% anak usia 0–72 bulan yang telah mendapatkan pemantauan tumbuh kembang secara lengkap sesuai indikator SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum mendapatkan pemantauan tumbuh kembang yang optimal (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan., 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Situasi serupa juga

terjadi di Provinsi Jawa Barat, di mana cakupan layanan deteksi dini tumbuh kembang anak pada tahun 2023 baru mencapai 61,2%, jauh di bawah target nasional sebesar 85%. Di Kabupaten Kuningan, cakupan SDIDTK pada balita hanya mencapai 57,8% (Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2023). Rendahnya cakupan ini mengindikasikan adanya permasalahan dalam pelaksanaan SDIDTK di lapangan, salah satunya disebabkan oleh keterbatasan pemahaman dan keterampilan kader posyandu sebagai ujung tombak layanan kesehatan dasar di masyarakat.

Kegiatan SDIDTK di Posyandu merupakan salah satu bentuk intervensi strategis dalam upaya deteksi dini masalah tumbuh kembang anak. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala, termasuk rendahnya keterampilan kader dalam memahami indikator pertumbuhan dan perkembangan, serta minimnya pelatihan formal yang diterima kader. Studi pendahuluan yang dilakukan pada Mei 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kramatmulya menunjukkan bahwa dari 10 kader Posyandu yang diwawancarai, sebanyak 80% belum memahami secara menyeluruh konsep SDIDTK dan 70% belum pernah mengikuti pelatihan formal. Selain itu, sebagian besar kader hanya melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan tanpa menindaklanjuti hasilnya dalam konteks tumbuh kembang anak (UPTD Puskesmas Kramatmulya, 2026).

Keterbatasan ini berdampak serius karena anak dengan gangguan tumbuh kembang yang tidak terdeteksi sejak dini berisiko mengalami kesulitan belajar,

gangguan perilaku, hingga gangguan sosial jangka panjang (Subandi, A., Alim, S., Haryanti, F., & Prabandari, 2019). Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader posyandu menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan SDIDTK. Pelatihan kader tentang SDIDTK diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam melakukan stimulasi, mengenali tanda keterlambatan tumbuh kembang, serta melakukan rujukan tepat waktu (Trinanda, M. A., & Suryana, 2021).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dapat dilakukan secara efektif melalui metode edukasi berbasis multimedia, seperti penggunaan *PowerPoint* yang disertai gambar visual, video singkat, serta sesi diskusi. Media ini terbukti memudahkan pemahaman konsep dan prosedur SDIDTK secara praktis. Penelitian oleh Mahayati, L., & Artini, (2021), menunjukkan bahwa penggunaan media *PowerPoint* dalam pelatihan kader Posyandu meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan dibandingkan metode ceramah konvensional. Selain itu, model pelatihan yang bersifat partisipatif dan praktik langsung, seperti *role play* dan simulasi menggunakan alat bantu tumbuh kembang, juga efektif meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini.

Penelitian Hafifah, N., & Abidin (2020), menunjukkan bahwa pelatihan kader secara berkala dapat meningkatkan keterampilan dalam pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini perkembangan anak. Demikian pula, penelitian Hasyim, D. I., & Saputri (2021), menyatakan bahwa kader yang mendapatkan pelatihan SDIDTK memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dalam

melakukan pemantauan tumbuh kembang dan lebih aktif dalam memberikan edukasi kepada ibu balita. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka kegiatan peningkatan keterampilan kader posyandu dalam pelaksanaan SDIDTK di Desa Cilowa, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kramatmulya, Kabupaten Kuningan perlu dilakukan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang anak secara optimal, terstruktur, dan terintegrasi, sehingga dapat mendukung upaya pencegahan gangguan tumbuh kembang dan meningkatkan derajat kesehatan anak di wilayah tersebut.

B. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui metode penyuluhan dengan pendekatan ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi praktik, serta evaluasi berbasis *pretest-posttest* dan penilaian keterampilan menggunakan daftar tilik (*checklist*) kepada kader Posyandu Desa Cilowa, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kramatmulya. Sasaran kegiatan adalah seluruh kader aktif Posyandu di Desa Cilowa sebanyak 30 orang, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di balai Desa Cilowa pada tahun 2026. Hari pertama dilakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan awal kader mengenai SDIDTK, dilanjutkan dengan ceramah interaktif dan diskusi mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak usia 0–5 tahun, serta diakhiri dengan *posttest* untuk menilai peningkatan pengetahuan. Hari kedua dilaksanakan pelatihan praktik alat bantu

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) serta alat ukur sederhana seperti timbangan digital, pengukur panjang badan, dan pita LILA. Kader diajak secara aktif untuk mencoba langsung melakukan simulasi deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk menginterpretasi hasil skoring KPSP, dilanjutkan dengan uji keterampilan kader yang dinilai menggunakan daftar tilik, untuk menilai kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang secara mandiri dan tepat. Data hasil *pretest* dan *posttest* dianalisis menggunakan Uji

Wilcoxon Signed Ranks Test. Hasil analisis digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan pelatihan. Aspek etika penelitian dipenuhi dengan cara mendapatkan izin resmi Puskesmas dan Desa, memperoleh persetujuan tertulis secara sukarela dari peserta setelah mereka memahami seluruh prosedur (*informed consent*), serta menjamin kerahasiaan dan keamanan data pribadi partisipan selama pengabdian Masyarakat berlangsung.

C. HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1 Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan SDIDTK

	<i>Pre Test (Sebelum)</i>		<i>Post Test (Sesudah)</i>	
	F	P (%)	F	P (%)
Pengetahuan				
Baik	11	36,7	28	93,3
Kurang	19	63,3	2	6,7

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 30 kader yang mengikuti kegiatan, sebelum penyuluhan 11 kader (36,7%) memiliki pengetahuan baik, sementara 19 kader (63,3%) pengetahuan

kurang. Setelah penyuluhan, terjadi peningkatan tajam menjadi 28 kader (93,3%) memiliki pengetahuan baik, sementara 2 kader (6,7%) masih berpengetahuan kurang.

Tabel 2 Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah dilakukan Pelatihan SDIDTK

	<i>Pre Test (Sebelum)</i>		<i>Post Test (Sesudah)</i>	
	F	P (%)	F	P (%)
Keterampilan				
Baik	7	23,3	27	90
Kurang	23	76,7	3	10

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa dari 30 kader yang mengikuti kegiatan, sebelum pelatihan 7 kader (23,3%) memiliki keterampilan baik, sementara 23 kader (76,7%) keterampilan kurang.

Setelah pelatihan, terjadi peningkatan tajam menjadi 27 kader (90%) memiliki keterampilan baik, sementara 3 kader (10%) masih perlu pendampingan. Peningkatan pengetahuan dan

keterampilan ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan SDIDTK berjalan efektif.

Tabel 3 Hasil Uji Statistik Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam SDIDTK

Variabel	N	Uji Normalitas (Shapiro-Wilk)	Mean Rank	p-value (Wilcoxon)
Pengetahuan				
Pre test	30	0,000	9,00	0,000
Post test	30	0,000		
Keterampilan				
Pre test	30	0,000	10,50	0,000
Post test	30	0,000		

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa data pengetahuan dan keterampilan baik sebelum maupun sesudah pelatihan tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$), sehingga digunakan uji non-parametrik *Wilcoxon*. Hasilnya menunjukkan bahwa

terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan dan keterampilan ($p = 0,000$). Ini mengindikasikan bahwa pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek menggunakan pancaindra (Nurmala, I., 2018). Pengetahuan yang baik menjadi dasar penting dalam membentuk keterampilan yang optimal, karena pemahaman teori akan mempermudah kader dalam menerapkan praktik di lapangan. Peningkatan keterampilan yang signifikan setelah pelatihan menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan SDIDTK berjalan efektif. Keberhasilan ini didukung oleh metode ceramah interaktif, penggunaan media *PowerPoint*, praktik langsung dengan alat bantu KPSP dan Buku KIA, serta keterlibatan aktif tenaga kesehatan sebagai fasilitator. Dalam penyuluhan kesehatan, keberhasilan sangat dipengaruhi oleh strategi pembelajaran yang digunakan, di mana media yang

menarik dapat mempercepat perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor kader (Rufaindah, 2021). Hasil ini didukung oleh penelitian Kurniasari, E., Wardani, D. S., Putri, R., & Jannah (2023), yang menyatakan bahwa media audiovisual dan demonstrasi lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman kader dibandingkan dengan media cetak saja.

Penelitian oleh Hafifah, N., & Abidin (2020), menunjukkan bahwa pelatihan berkala dapat meningkatkan kemampuan kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Hasil serupa ditemukan dalam studi Saraswati, A. D., & Hariastuti (2017), yang menunjukkan bahwa KPSP efektif dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan ($p = 0,001$). Begitu pula dengan Prastyoningsih, A., et al (2024), yang melaporkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 20,7% setelah

pelatihan SDIDTK, dengan nilai rata-rata pretest sebesar 65,8 dan meningkat menjadi 86,5 pada posttest.

Peningkatan edukasi kepada kader kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan mereka, khususnya dalam mengenali dan menindaklanjuti gangguan tumbuh kembang. Hal ini sesuai dengan pendapat Fajzrina, L. N. W., et al (2023), yang menyatakan bahwa kader membutuhkan media informasi yang sesuai untuk meningkatkan pengetahuan, terutama dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Dalam kegiatan ini, penyampaian materi dilakukan secara ceramah interaktif, menggunakan media audiovisual dan simulasi praktik, yang terbukti mampu meningkatkan minat dan pemahaman kader secara optimal. Kader Posyandu memiliki posisi strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar di masyarakat. Mereka memiliki akses langsung terhadap keluarga balita, sehingga lebih cepat mengenali gangguan tumbuh kembang dibandingkan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pelatihan yang berkelanjutan sangat penting agar kader mampu melaksanakan deteksi dini secara mandiri dan profesional (Restanty, D. A., & Purwaningrum, 2020).

Posyandu yang dilengkapi dengan fasilitas yang memadai serta didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten memiliki peran strategis dalam menunjang upaya pencegahan stunting (Saepuddin, E., Rizal, E., & Rusmana, 2018). Salah satu langkah penting yang dapat dilakukan di Posyandu adalah penerapan pemeriksaan SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang), karena melalui kegiatan ini, penyimpangan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak dapat ditemukan

secara dini dan segera dilakukan penatalaksanaan yang sesuai (Azhima, I., Armanila, Siahaan, H., Mesran, & Harahap, 2023).

Deteksi dini dalam pertumbuhan dan perkembangan anak perlu dilakukan melalui berbagai pendekatan, termasuk teknik, metode, dan alat skrining, dengan tetap memperhatikan prinsip pendidikan anak usia dini yang berorientasi pada kebutuhan dan keunikan perkembangan setiap anak (Faizah, R. N., Ismail, I., & Kurniasari, 2023). Deteksi dini ini bertujuan untuk mengetahui tingkat normalitas tumbuh kembang anak serta mengenali secara cepat adanya potensi permasalahan yang bisa menghambat proses perkembangan anak (Trinanda, M. A., & Suryana, 2021).

Tujuan utama dari deteksi dini tumbuh kembang adalah untuk mengetahui penyimpangan atau keterlambatan yang mungkin terjadi dalam proses tumbuh kembang, sehingga intervensi atau penanganan dapat segera dilakukan sebelum kondisi tersebut berkembang menjadi lebih serius (Setiana Andarwulan, R. S. I., Rihardini, T., & Anggraini, 2020). Bila penyimpangan teridentifikasi sejak dini, orang tua dan kader posyandu dapat mengambil langkah cepat untuk melakukan intervensi yang tepat guna meminimalkan dampaknya dan mendukung optimalisasi pertumbuhan serta perkembangan anak (Wardah, R., & Reynaldi, 2022).

Intervensi, yang secara etimologis berasal dari kata *intervention* dalam bahasa Inggris, bermakna suatu tindakan atau upaya “campur tangan” yang bertujuan memberikan penanganan atau layanan pada individu yang mengalami masalah (Fajzrina, L. N. W., Ngaisah, N.

C., & Pratamasari, 2023). Dalam konteks tumbuh kembang anak, intervensi mencakup berbagai tindakan stimulatif, kuratif, dan rehabilitatif yang disesuaikan dengan jenis dan derajat gangguan yang ditemukan. Penanganan ini menjadi penting agar anak dapat mencapai target perkembangan yang optimal sesuai tahapan usianya (Sari, N. P., Djide, N. A. N., S, S., & Syahrudin, 2022).

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutrio, S., et all (2024), juga menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan kader dari 46% menjadi 72% dan keterampilan dari 40% menjadi 84% setelah pelatihan SDIDTK berbasis Buku KIA. Hasil ini membuktikan bahwa pelatihan berbasis praktik dan materi visual sangat berpengaruh terhadap peningkatan kapasitas kader. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Cilowa yang menunjukkan capaian serupa dan mendukung pentingnya keberlanjutan program pelatihan kader di tingkat posyandu.

Berdasarkan temuan dan hasil analisis dalam kegiatan ini, penulis berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam pelaksanaan SDIDTK tidak hanya dipengaruhi oleh metode penyampaian materi yang interaktif dan penggunaan media pembelajaran yang relevan, tetapi juga oleh tingginya motivasi dan keterlibatan aktif kader dalam proses pembelajaran. Selain itu, kedekatan kader dengan masyarakat menjadi kekuatan tersendiri dalam menyerap dan menerapkan materi SDIDTK secara kontekstual. Penulis juga berasumsi bahwa keberhasilan pelatihan ini dapat direplikasi di wilayah lain dengan kondisi

serupa, sepanjang didukung oleh fasilitas, pelatih yang kompeten, serta komitmen lintas sektor. Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan semacam ini secara berkelanjutan diyakini dapat berkontribusi signifikan terhadap deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang dan mendukung program nasional pencegahan stunting dan gangguan perkembangan pada anak usia dini.

D. SIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan dan demonstrasi dalam pelatihan SDIDTK di Desa Cilowa, terjadi peningkatan pengetahuan baik dari 36,7% menjadi 93,3% dan peningkatan keterampilan kader secara signifikan, dari 23,3% menjadi 90%. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang bermakna ($p=0,000$). Keberhasilan ini didukung oleh metode interaktif, praktik langsung, dan motivasi kader yang tinggi. Disarankan agar pelatihan SDIDTK dilaksanakan secara berkala, disertai penyediaan alat bantu deteksi tumbuh kembang, pengawasan berkelanjutan dari Puskesmas, serta dukungan lintas sektor untuk memastikan pelaksanaan SDIDTK berjalan optimal dan berkelanjutan di tingkat Posyandu.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada:

1. Kepala Puskesmas Kramatmulya yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan pengabdian Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.



2. Bidan Desa Kramatmulya yang telah membantu mengumpulkan kader sebagai peserta pengabdian Masyarakat.

3. Mahasiswa Lilis Lismawati yang telah membantu selama proses pengabdian Masyarakat berlangsung.

4. Kader Posyandu yang telah bersedia menjadi peserta pengabdian Masyarakat.

Semoga segala kebaikan dan ketulusan bapak, ibu serta rekan-rekan sekalian dibalas dengan Kesehatan, kelancaran dan keberkahan yang melimpah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhima, I., Armanila, Siahaan, H., Mesran, & Harahap, N. R. (2023). Deteksi dini tumbuh kembang anak: Mengenali dan mengembangkan potensi anak sejak dini. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(6), 13746–13750. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i6.26021>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Laporan Nasional Riskesdas 2023*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Faizah, R. N., Ismail, I., & Kurniasari, N. D. (2023). Peran kader posyandu dalam penurunan angka stunting. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(1), 87–96. <https://doi.org/10.47467/as.v6i1.5738>
- Fajzrina, L. N. W., Ngaisah, N. C., & Pratamasari, I. (2023). Analysis of detection of growth and development in gross motor toddlers (Case study of babies aged 6 months cannot pronning, roll and crooked). *JOYCED: Journal of Early Childhood Education*, 2(2), 206–217. <https://doi.org/10.14421/joyced.2022.22-10>
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900.
- Hasyim, D. I., & Saputri, N. (2021). Deteksi dini dan edukasi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita di Desa Podomoro, Kabupaten Pringsewu. *Jurnal Bagimu Negeri*, 5(1), 10–14. <https://doi.org/10.52657/bagimunege ri.v5i1.1459>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2023*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurniasari, E., Wardani, D. S., Putri, R., & Jannah, M. (2023).). Efektivitas edukasi menggunakan media audiovisual dan e-leaflet terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan*, 14(1), 13–20. <https://doi.org/10.52299/jks.v14i1.146>
- Mahayati, L., & Artini, B. (2021). PELATIHAN GURU PAUD TENTANG STIMULASI DETEKSI DAN INTEVENSI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK) PADA ANAK. *Jurnal Booth Dharma Medika*, 2(2), 50–54. <https://doi.org/10.47560/pengabmas.v2i2.304>
- Nurmala, I., et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Prastyoningsih, A., Noor, F. A., Ma'rifah, B., Veronika, V., & Febriyanti, R. (2024). Peningkatan kapasitas kader posyandu melalui pelatihan SDIDTK sebagai upaya pencegahan stunting.



- Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), 1621–1628.
<https://doi.org/10.37287/jpm.v6i4.4378>
- Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2023). *Profil Kesehatan Tahun 2023 Kabupaten Kuningan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
- Restanty, D. A., & Purwaningrum, Y. (2020). Upaya peningkatan kualitas kader dalam penjangkauan ibu hamil risiko tinggi dan sistem pelaporan ke tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Banjarsengon Kabupaten Jember. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 56–61.
- Rufaindah, E. (2021). Pelatihan, pembinaan dan pendampingan kader ibu hamil dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan di Kelurahan Mojolangu Kota Malang. *Jurnal Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 66–71.
- Saepuddin, E., Rizal, E., & Rusmana, A. (2018). Posyandu roles as mothers and child health information center. *Record and Library Journal*, 3(2), 201–208.
<https://doi.org/10.20473/rlj.v3-i2.2017.201-208>
- Saraswati, A. D., & Hariastuti, R. T. (2017). Efektivitas Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan anak usia dini di posyandu. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 134–140.
- Sari, N. P., Djide, N. A. N., S, S., & Syahrudin, A. N. (2022). Peran ibu pada 1000 hari pertama kehidupan dalam pencegahan gangguan tumbuh kembang anak. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(6), 1839–1845.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.6154>
- Setiana Andarwulan, R. S. I., Rihardini, T., & Anggraini, D. T. (2020). Penerapan teknologi deteksi dini stunting sebagai upaya peningkatan status gizi anak di Kelurahan Siwalankerto, Kecamatan Wonocolo, Surabaya. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(3), 364–374.
<https://doi.org/10.37339/jurpikat.v1i3.414>
- Subandi, A., Alim, S., Haryanti, F., & Prabandari, Y. S. (2019). Training on modified model of programme for enhancement of emergency response flood preparedness based on the local wisdom of Jambi community. *Jambá: Journal of Disaster Risk Studies*, 11(1), 1–9.
<https://doi.org/10.4102/jamba.v11i1.801>
- Sutrio, S., Rahmadi, A., & Muliani, U. (2024). Pelatihan pemanfaatan Buku KIA oleh kader posyandu dalam melakukan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada balita di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran tahun 2024. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 11526–11532.
<https://doi.org/10.31004/cdj.v5i6.37962>
- Trinanda, M. A., & Suryana, D. (2021). *Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini: Early detection of growth and development*.
- UPTD Puskesmas Kramatmulya. (2026). *Laporan hasil wawancara kader tentang pemahaman SDIDTK*. Puskesmas Kramatmulya.
- Wardah, R., & Reynaldi, F. (2022). Peran Posyandu dalam menangani stunting di Desa Aringan, Kecamatan Kuala Pesisir, Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biologi Education*, 10(1), 65–77.